

VOLUMEN II

CONTINUACION DE LA SESION No. 17 DEL 17 DE OCTUBRE DE 2002

INFORME SOBRE LOS SEGUROS Y COBERTURAS QUE ADMINISTRA EL IMSS

INDICE

PRESENTACIÓN

I. EL IMSS EN LA SEGURIDAD SOCIAL

I.1 Indicadores Básicos

I.2 Servicios Médicos

I.2.1 Eficiencia y accesibilidad

I.2.2 Calidad de los servicios

I.3 Prevención y Promoción de la Salud

I.4 Coberturas

I.5 Prestaciones Sociales

La Prestación de Servicios de Salud

I.7 Protección Legal y Servicios Médicos

I.8 Recursos Humanos y Materiales

I.9 Algunos Indicadores Comparativos de Prestaciones y Coberturas

II. RESULTADO DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES

II.1 Introducción

II.2 Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgo de Trabajo

II.2.1 Principales características

II.2.2 Incapacidades y gastos de atención médica

II.2.3 Resultados de los cálculos actuariales

II.3 Régimen de Pensiones de Seguro de Vejez y Vejez

II.3.1 Principales características

II.3.2 Resultados de los cálculos actuariales

II.4 Gastos Médicos de Pensionados

II.4.1 Principales características

II.4.2 Principales resultados de los cálculos actuariales

II.4.3 Resultados de los cálculos actuariales

III. RETOS Y PERSPECTIVAS DEL SISTEMA DE PENSIONES

III.1 Introducción

III.2 Características de los Sistemas de Pensiones

III.2.1 El régimen de pensiones del Seguro de Riesgo de Trabajo

III.2.2 El régimen de pensiones de la Ley de 1985

III.2.3 Los regímenes de pensiones del Seguro de Vejez y Vejez

III.2.4 El seguro de vejez

III.3 Retos para el Sistema de Pensiones

IV. FINANCIAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LA MEDICINA SOCIAL EN EL IMSS

IV.1 Antecedentes

IV.2 Reestructuración Institucional

IV.3 Organización para la Atención de Salud

IV.3.1 Introducción

IV.3.2 El modelo de la medicina social en el IMSS

IV.3.3 Organización

IV.3.4 Áreas de atención de salud en el IMSS

IV.3.5 Introducción

IV.3.6 Unidades Básicas de Atención Social (UBAS)

IV.4 Aspectos de Organización Presupuestal

IV.5 Modelos de Atención más Eficaces

PRESENTACION

I.

Entre las reformas y adiciones a la Ley del Seguro Social propuestas por el Presidente Vicente Fox y aprobadas por el H. Congreso de la Unión en diciembre de 2001, se encuentran aquellas que fortalecen el régimen de transparencia y rendición de cuentas a que está sujeto el Instituto Mexicano del Seguro Social, particularmente en lo concerniente a sus aspectos presupuestarios y financieros, así como a la situación actual y perspectivas de algunos de los ramos de aseguramiento.

II.

El artículo vigésimo quinto transitorio de la Ley establece que:

"El Ejecutivo Federal deberá presentar al Congreso de la Unión, un estudio sobre la suficiencia financiera de los seguros y coberturas que conforme a la Ley del Seguro Social administra el IMSS y las propuestas que, en su caso, sean necesarias para que la medicina social brinde servicios eficientes y oportunos y se fortalezca el régimen de pensiones, a fin de que brinde mayor protección a los trabajadores con el menor costo social, a más tardar el 15 de octubre del 2002".

III.

En cumplimiento de esta disposición, el Instituto Mexicano del Seguro Social presenta este Informe. Al mismo tiempo, debe señalarse que el Informe presentado al Ejecutivo Federal y al H. Congreso de la Unión el pasado junio, en cumplimiento del artículo 273 de la Ley del Seguro Social, incluye una descripción y análisis sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto. De esta manera, el presente informe replica parte de la información ya presentada y lo complementa al profundizar en el tema de la atención a los pensionados y jubilados y sobre algunas propuestas para fortalecer la medicina social.

IV.

El capítulo I hace referencia a los indicadores de productividad y eficiencia tanto hacia adentro como hacia fuera del Instituto, con el fin de ubicar su situación dentro del un contexto más general. El capítulo II incluye información presentada 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 de junio del presente, enfocándose en los resultados de las valuaciones actuariales, mediante las cuales se mide la suficiencia financiera de los seguros y coberturas. El capítulo III presenta consideraciones sobre la situación actual, retos y perspectivas del sistema de pensiones tanto en México como a nivel internacional. Finalmente, el capítulo IV aborda el tema de la organización para la prestación de los servicios de medicina social por el Instituto Mexicano del Seguro Social, incluidos retos presentes y futuros en lo que se refiere a la reorganización del sistema, así como los esquemas de financiamiento del mismo. De este análisis se deriva una compleja relación entre suficiencia financiera, prestación de servicios y pago de beneficios, y costo social.

V.

En la elaboración del presente Informe se recurrió a las fuentes de información utilizadas para la elaboración del Informe de junio de 2002, particularmente en lo concerniente a las valuaciones actuariales. Además, se recurre a estadísticas generadas por el mismo Instituto, así como a información relativa a la salud procesados por la Secretaría de Salud, y a referencias internacionales obtenidas de diversos estudios realizados por la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OCED).

VI.

El Instituto Mexicano del Seguro Social presenta este Informe en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley. Al mismo tiempo, reitera su firme compromiso de realizar todos los esfuerzos necesarios en el ámbito de su competencia, para fortalecer la seguridad social en beneficio de los trabajadores mexicanos y sus familias.

Octubre 11, 2002.

I. EL IMSS EN LA SEGURIDAD SOCIAL

I.1 Indicadores Básicos

En los últimos años, el funcionamiento del IMSS se ha dado en un contexto de restricciones presupuestales, presiones en la demanda de servicios y cambios acelerados en el entorno económico y sociodemográfico. La insuficiencia financiera que inició en las décadas de los setenta y de los ochenta ha impuesto al Instituto grandes retos para incrementar los niveles de eficiencia de su operación, así como estar en posibilidad de otorgar más y mejores servicios a una población derechohabiente usuaria que crece sin interrupción y cuyas necesidades son cada vez mayores y más complejas. La nueva Ley que entró en vigor en 1997 atendió problemas estructurales importantes y mejoró el balance en general, en especial de los ramos pensionarios y de las guarderías, e inclusive de enfermedades y maternidad en general; sin embargo, subsistió la problemática correspondiente al tema particular de los gastos médicos para pensionados.

El IMSS enfrenta estos retos haciendo una profunda reestructuración financiera reforzada con la reforma a la Ley del Seguro Social en diciembre de 2001, además de transformar su estructura administrativa, así como sus procesos, modelos de atención, y mecanismos de presupuestación, asignación y control de los recursos disponibles. Los resultados obtenidos hasta ahora muestran algunos avances de eficiencia y productividad en los servicios que al cierre de 2001 brindaba la Institución a más de 15 millones de asegurados, 1 millón 951 mil pensionados, 28 millones 790 mil beneficiarios y más de 800 mil patronos afiliados. Sin embargo, estos avances, que construyen sobre lo mucho que ha logrado la Institución en años previos, se han visto limitados por la difícil situación financiera que ha castigado mucho la inversión requerida para la Institución, y aún son insuficientes ante la magnitud de los retos futuros.

Cuadro L1
Indicadores Seleccionados de la Operación del IMSS
(Cifras a Diciembre. Régimen Ordinario)*

	1991	1995	1998	2001
Infraestructura				
Unidades médicas ^{a/}	1,679	1,748	1,775	1,781
Consultorios ^{a/}	12,164	13,204	13,437	14,267
Camas censables	27,681	28,294	28,226	28,334
Peines de laboratorio	1,856	2,006	2,264	2,360
Quirófanos	861	943	935	982
Población (miles)				
Derechohabientes totales	38,953	34,324	41,942	45,872
Derechohabientes usuarios	24,486	24,233	27,238	30,786
Asegurados totales	11,333	10,932	13,611	15,131
Pensionados	1,218	1,522	1,735	1,951
Familiares beneficiarios de asegurados y pensionados	26,401	21,870	26,596	28,790
Servicios médicos otorgados (miles)				
Consultas totales	79,114	96,831	103,901	108,131
Análisis de laboratorio	71,953	85,059	88,961	99,998
Estudios de radiodiagnóstico	8,060	9,353	9,951	10,864
Intervenciones quirúrgicas	1,119	1,293	1,367	1,421
Partos atendidos	729	705	659	628
Egresos hospitalarios	1,831	1,907	1,835	1,995
Prestaciones económicas y sociales				
Certificados de incapacidad con subsido (miles)	5,541	4,464	4,878	4,867
Días de incapacidad con subsido (miles)	50,206	46,327	49,376	51,691
Guarderías	350	465	582	1,175
Niños inscritos en guarderías	48,919	64,463	74,237	125,296
Indicadores administrativos				
Personal institucional				
• Normativo (nivel central)	13,020	11,668	11,296	9,548
• Operativo (delegaciones)	320,309	330,834	340,179	348,655
• Total	333,330	342,502	351,475	358,203

* Pautones, cotizantes y salarios de cotización, 6º bimestre.

^{a/} Incluye unidades auxiliares de medicina familiar

Fuente: IMSS.

1.2 Servicios Médicos

Los servicios médicos constituyen el punto más sensible del IMSS con respecto a la población en general, pues en ellos confluyen las demandas de toda la población

derechohabiente y no sólo la de algunos segmentos. Por ello, en el proceso de transformación emprendido por el Instituto se debe poner especial énfasis en un conjunto de programas médicos que tienen por objeto la mejora continua de los servicios dentro de un marco que combina calidad, productividad, eficiencia y contención de costos.

1.2.1 Eficiencia y productividad

Los principales indicadores establecidos por el IMSS para medir la eficiencia de la atención médica reflejan tasas de crecimiento superiores a las registradas por el número de derechohabientes usuarios. Esto sugiere que la frecuencia con que la población acude a los servicios médicos institucionales ha crecido de manera sostenida.

En 2001 por ejemplo, el Instituto otorgó cada día del año un promedio de 409 mil 588 consultas, practicó 5 mil 384 intervenciones quirúrgicas, atendió 1 mil 720 partos, realizó 378 mil 780 análisis de laboratorio y 41 mil 151 estudios de radiodiagnóstico, y dio de alta en sus hospitales a 5 mil 141 pacientes. Estas cifras, comparadas con un "día típico" de 1991, representan incrementos de entre 21 por ciento y 32 por ciento en la mayoría de los casos, con excepción de la atención de partos, los cuales presentan una caída de alrededor de 14 por ciento en este periodo, según se aprecia en el cuadro I.2.

Cuadro I.2
Día Típico del IMSS

	1991	1995	1998	2001
Consultas otorgadas <i>a/</i>	315,194	382,731	415,949	409,588
Análisis de laboratorio <i>a/</i>	286,666	336,201	354,426	378,780
Estudios de radiodiagnóstico <i>a/</i>	32,110	36,969	39,644	41,151
Intervenciones quirúrgicas <i>a/</i>	4,423	5,112	5,446	5,384
Partos atendidos <i>b/</i>	1,997	2,177	1,780	1,720
Egresos hospitalarios <i>b/</i>	5,015	5,225	5,027	5,141

a/ Cifras calculadas con días hábiles.

b/ Cifras calculadas con días calendario.

Fuente: IMSS.

Una situación similar se observa en el número de servicios otorgados en relación con la población derechohabiente usuaria, así como con la capacidad instalada. Los indicadores básicos de desempeño de la Institución, contenidos en el cuadro I.3, muestran que de 1991 a 2001 las consultas de medicina familiar por 1000 derechohabientes usuarios (DHU) se incrementaron 9 por ciento; las intervenciones quirúrgicas por 1000 DHU se

mantuvieron constantes; y los estudios de laboratorio por 1000 DHU tuvieron un crecimiento de 10 por ciento. Asimismo, muestran que las consultas de medicina familiar por consultorio aumentaron 22 por ciento, pasando de 8,411 en 1991 a 10,248 en 2001, y que las cirugías por quirófano crecieron en ese lapso 11 por ciento.

Cuadro I.3
Indicadores de Eficiencia de los Servicios Médicos

	1991	1995	1998	2001
Consultas de medicina familiar por 1000 DHU: _a/	177.6	218.4	221.9	192.6
Estudios de laboratorio por 1000 DHU: _a/	244.9	292.5	284.7	269.1
Cirugías por 1000 DHU: _a/	3.8	4.4	4.4	3.8
Cirugías por quirófano	1,360	1,371	1,462	1,447

_a/ Promedios mensuales enero-diciembre.

Fuente: IMSS.

1.2.2 Contención de costos

Frente a la caída real de los ingresos, la racionalización y optimización de los recursos financieros ha sido uno de los principales lineamientos establecidos por las autoridades institucionales. En el área médica, el esfuerzo de mejorar la eficiencia y la disciplina presupuestal ha permitido reducir los costos de la mayor parte de los servicios, sin detrimento de su calidad y cantidad. Sin embargo, aún queda mucho esfuerzo por hacer, ya que, no obstante se han logrado reducciones en costos en una parte importante de las actividades médicas, se presenta un incremento significativo en otras, tal es el caso de partes que en los últimos 10 años ha tenido una variación de más de 250 por ciento, explicada principalmente por el aumento registrado a partir de 1998.

Cuadro 1.4
Costos Unitarios Reales Anuales Promedio
(Pesos de 2001)

	1991	1995	1998	2001	Variación por ciento	
					01/91	01/98
Consulta de medicina familiar						
Primer nivel	221	186	186	204	(7.6)	9.6
Segundo nivel	240	189	191	199	(17.0)	4.1
Consulta especializada						
Segundo nivel	269	286	352	360	33.8	2.2
Tercer nivel	400	469	543	543	35.7	0.0
Día paciente						
Primer nivel	2,406	2,715	3,131	3,888	61.5	24.1
Segundo nivel	1,596	1,630	1,771	1,929	20.8	8.9
Tercer nivel	1,658	1,743	1,859	1,951		
Intervención quirúrgica						
Segundo nivel	4,424	4,190	4,561	5,042	13.96	10.5
Tercer nivel	8,116	10,336	10,467	10,313	27.0	(1.4)
Análisis clínico						
Primer nivel	37	36	34	30	(18.9)	(11.7)
Segundo nivel	38	33	37	34	(10.5)	(8.1)
Tercer nivel	36	33	35	39	8.3	11.4
Estudio de radiodiagnóstico						
Primer nivel	82	74	76	70	(14.6)	(7.8)
Segundo nivel	121	112	128	119	(1.6)	(7.0)
Tercer nivel	172	171	177	164	(4.6)	(7.5)
Parto y aborto						
Primer nivel	146	107	132	464	217.8	251.5
Segundo nivel	2,401	2,057	2,525	2,983	24.2	18.1

Fuente: IMSS.

1.3 Prestaciones Económicas

Las prestaciones económicas que otorga el IMSS a los trabajadores asegurados, a los pensionados y a los sobrevivientes beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado o del pensionado, son el segundo rubro más importante dentro del gasto total institucional,

después de los servicios de personal. Sus indicadores de desempeño, eficiencia y contención de costos han tenido, en su mayoría, una evolución favorable en los últimos años. Esto es el resultado de las políticas y lineamientos adoptados, para que en forma coordinada todas las dependencias que intervienen en el otorgamiento de las prestaciones económicas implementen medidas de control que abarcan desde la prevención de accidentes, mejora de la salud y condiciones de trabajo, la certificación adecuada y oportuna de derechos, hasta la dictaminación responsable de incapacidades y el otorgamiento expedito de las prestaciones.

Entre las acciones más importantes en la materia se encuentran la reducción de los días subsidiados por trabajador, así como el costo de los subsidios en porcentaje del ingreso. Igualmente significativo es el comportamiento del índice de oportunidad en el pago de las prestaciones al mejorar los procesos de dispersión de fondos, cuyo crecimiento denota el esfuerzo realizado en beneficio de la población afiliada (cuadro 1.5).

Cuadro 1.5
Indicadores de Desempeño, Eficiencia y Costos en Prestaciones Económicas
(promedios enero-diciembre)

	1991	1995	1998	2001
Días subsidiados por certificado				
• Riesgos de trabajo	7.3	8.0	8.2	8.0
• Enfermedad general	7.5	8.3	7.8	8.0
• Maternidad	37.8	36.5	36.1	36.7
Días subsidiados por asegurado				
• Riesgos de trabajo	1.5	1.2	0.9	0.7
• Enfermedad general	2.6	2.6	2.4	2.3
• Maternidad ^{a/}	4.1	4.6	4.1	4.3
Costo de los subsidios en por ciento del ingreso	4.6	3.8	4.0	4.2
Porcentaje de oportunidad de pago a los 7 días				
• Pensiones	95.3	97.1	98.9	98.5
• Subsidios	89.9	94.4	93.9	98.8
• Ayudas para gastos de funeral	97.5	98.5	98.6	98.8

^{a/} Se refiere a los días subsidiados por trabajadora.

Fuente: IMSS.

1.4 Guarderías

El objetivo de la política de este ramo de seguro consiste en apoyar en el cuidado de los niños menores de cuatro años a la madre trabajadora y al padre divorciado o viudo con custodia de los hijos. Este servicio ha tomado creciente importancia, ya que en los últimos años ha aumentado significativamente el número de mujeres que trabajan haciendo necesario incrementar su cobertura.

La Ley define que el financiamiento a la prestación en especie del servicio de guarderías se realice con por lo menos el 80% de los ingresos de las aportaciones al Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. Uno de los objetivos prioritarios para el Instituto ha sido extender el servicio de guarderías y en 1997 se comenzó a adoptar un esquema subrogado de prestación del servicio, llamado vecinal comunitario, cuyos costos son sustancialmente inferiores a los que registran los otros esquemas, no requiere inversión de capital, promueve la eficiencia y aumenta la flexibilidad del servicio.

Actualmente el servicio de guarderías se presta a través de cinco modalidades: (Ordinaria, Madres IMSS, Participativas, Vecinal Comunitaria y del Campo) las que tienen importantes diferencias en costos. A este respecto la política presupuestal consiste en reconocer dicho diferencial de costos, pero procurando disminuir la variación de costos dentro de una misma modalidad.

En el año 1999 se identificaron problemas derivados de la heterogeneidad en las tarifas pagadas por los servicios de guardería subrogados a pesar de que los estándares de servicio requeridos eran los mismos para todos los casos. Se identificó que si bien había tres zonas existían grandes variaciones en las tarifas porque éstas se negociaban en forma individual. En algunas se pagaban cuotas relativamente bajas, mientras que en otros casos se habían autorizado cuotas que rebasaban las tarifas promedio. Dado que esta situación, además de la inequidad que representaba para los proveedores, podría derivar en problemas para la evolución y estabilidad del sistema, se adoptó una política de homologación de cuotas por zona.

La justificación de esas tarifas diferenciales se basaba en que el costo del mismo estándar de servicio podía variar por las condiciones económicas de las distintas zonas del país, en especial por los niveles de salario y rentas. La política de equidad consiste en dar el mismo servicio a todos los usuarios, pero esta política puede concretarse en pagos similares

en todas las zonas o en pagos diferenciados por nivel de costos de las zonas. Esta última alternativa es la que se adoptó, y se pagan tarifas más altas en las zonas más caras.

Ante esta situación, se trabajó con el objetivo de definir una política de actualización y homologación de las cuotas para guarderías de los Esquemas Participativo y Vecinal Comunitario. Con base en estos trabajos se elaboró una política de cuotas para el pago del servicio subrogado de guarderías que contempla los siguientes puntos:

a) se partió de las tarifas correspondientes a las tres zonas geográficas establecidas por los salarios mínimos. La regla para ajustar las cuotas consideraba los incrementos al salario mínimo, lo que generó un riesgo para las guarderías de la modalidad Participativa que quedaron rezagadas con la caída del salario mínimo y perdieron ingresos;

b) se determinaron cuatro zonas básicas y se establecieron las cuotas para cada una de ellas. La política para la determinación de las cuotas consistió en vincular las tarifas con el salario base de cotización. Esta política puede tener problemas en lugares donde la población asegurada es poco representativa identificándose dos extremos: zonas con salarios de cotización altos y costos bajos y zonas de salarios de cotización bajos y costos altos; y,

c) la fórmula de ajuste a partir de 2000, toma en consideración los incrementos en el salario mínimo del Distrito Federal y la inflación.

Cuadro 1.6
Cuotas Mensuales de Guarderías para las Cuatro Zonas Básicas

Zona	Cuota en pesos de 1999	Cuotas en pesos del 2001	Cuotas en pesos del 2002
1	1,881	2,253	2,353
2	1,614	1,933	2,019
3	1,514	1,849	1,931
4	1,404	1,682	1,757

Las cuotas sólo pueden ser mayores en los casos en que se convenga. En la atención de niños con discapacidad tipificada por el IMSS, las cuotas por niño podrán ser superiores a las establecidas hasta en un 50%. Estas cuotas podrán autorizarse por niño, o para guarderías especializadas.

Cuadro I.7
Indicadores de Desempeño y de Costo de los Servicios de Guarderías

	2001
Costo real día/niño_a/	
. Guarderías ordinarias	3,959
. Guarderías para madres IMSS	3,959
. Guarderías participativas	1,851
. Guarderías vecinales comunitarias	1,918

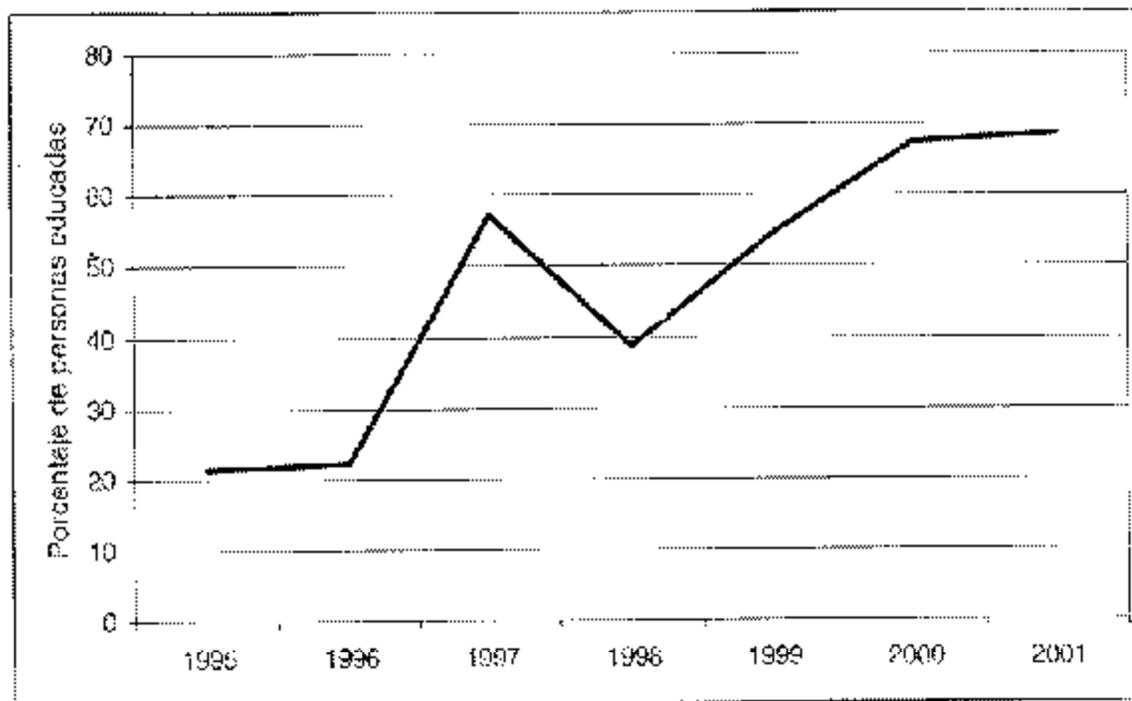
a/ Cifras de fin de período en pesos de diciembre de 2001.

Fuente: IMSS.

1.5 Prestaciones Sociales

El Instituto apoya los programas de prestaciones sociales dada la importancia de su contribución al bienestar social, a la superación del nivel de vida de la población, y al fomento de la cultura del deporte y de la vida sana. Uno de los indicadores más importantes de medición del desempeño de las prestaciones sociales es el porcentaje de personas educadas en el autocuidado de la salud, el cual tiene una incidencia indirecta pero importante en la modulación de la demanda de servicios médicos curativos y en los costos asociados. Entre 1995 y 2001 el número de personas educadas en el autocuidado de la salud aumentó de 137.4 miles a 511.4 miles; con lo que su proporción respecto al total de beneficiados por prestaciones sociales pasó de 21.4 a 68.5 por ciento.

Gráfica I.1
Porcentaje de Personas Educadas en el Autocuidado a la Salud



I.6 Prestaciones de Servicios de Salud

La eficiencia operativa lograda por el IMSS adquiere mayor relevancia cuando se le compara con otras dependencias con funciones afines. Las estadísticas disponibles para el efecto, publicadas por la Secretaría de Salud en el documento "Boletín de Información Estadística. Sistema Nacional de Salud", reflejan que los servicios médicos institucionales son adecuados no sólo por su magnitud, sino por sus niveles de productividad y eficiencia. El análisis contenido en esta sección se refiere a instituciones tanto de seguridad social, tanto a aquellas dedicadas a atender a la llamada población abierta.

I.7 Población Usuaria y Servicios Médicos

La cantidad de servicios médicos que proporciona el Instituto cada año es muy importante respecto al total nacional. Esto obedece en parte a que la población usuaria del IMSS es tres veces la de todas esas instituciones de seguridad social, pero también obedece a que el Instituto otorga más servicios por derechohabiente como se verá más adelante.

Cuadro 1.8
Población Usuaria y Servicios Otorgados por Instituciones
de Seguridad Social
 (cifras en miles)

	IMSS	ISSSTE	PEMEX	Estatad ^{1/}
Población usuaria				
1991	24,486	5,847	776	--
1995	24,233	5,886	519	906
1998	26,040	6,953	627	1,169
2001	30,965	6,957	665	1,129
Consultas totales				
1991	79,114	16,891	502	--
1995	96,831	20,792	4,772	3,656
1998	103,901	24,000	5,185	4,538
2001	108,131	24,145	5,206	5,463
Intervenciones quirúrgicas				
1991	1,119	173	41	--
1995	1,293	237	31	40
1998	1,367	263	27	47
2001	1,421	254	32	79
Estudios de laboratorio				
1991	71,953	13,865	4,326	--
1995	85,009	15,930	2,564	3,282
1998	88,961	20,959	2,832	3,799
2001	99,998	22,639	3,349	6,209
Egresos hospitalarios				
1991	1,831	304	80	--
1995	1,907	340	70	87
1998	1,835	358	63	81
2001	1,943	342	65	95

1/ En 2001 no se captaba información para este rubro.

Fuente: SSA-DGIEB, Boletín de Información Estadística, Números 111, 15, 18 y 21

Cuadro 1.9
Recursos Humanos y Materiales en las Instituciones
de Seguridad Social

	IMSS	ISSSTE	PEMEX	Estatal ¹⁷
Médicos				
1991	43,130	13,646	3,511	--
1995	47,296	15,775	2,364	1,941
1998	50,185	16,948	2,403	2,971
2001	55,842	15,574	2,392	3,100
Unidades médicas				
1991	1,679	1,188	185	--
1995	1,748	1,190	151	79
1998	1,775	1,220	219	161
2001	1,769	1,247	215	170
Consultorios				
1991	12,164	3,593	1,181	--
1995	13,204	4,888	1,398	463
1998	13,437	5,086	1,447	856
2001	13,249	5,397	1,538	877
Camas censables				
1991	27,681	6,253	1,586	--
1995	28,294	6,596	1,072	1,073
1998	28,118	6,823	1,051	1,204
2001	28,951	nd	980	1,283
Puntos de laboratorio				
1991	1,856	539	n.d	--
1995	2,006	573	110	53
1998	2,055	676	128	87
2001	2,117	722	128	111
Quirófanos				
1991	861	236	66	--
1995	943	266	68	56
1998	935	285	60	73
2001	989	288	52	74

17 En 2001 no se captaba información para este rubro.

Fuente: SSA-DGIED. Boletín de Información Estadística, Números 141, 15, 18 y 21.

1.8 Recursos Humanos y Materiales

En 2000, último año del que se dispone de cifras de todo el sector, los recursos humanos del IMSS vinculados directamente con la atención médica representaban el 73 por ciento de los reportados para población derechohabiente y el 41 por ciento de todo el sector salud.

También en ese año, la infraestructura médica institucional era la más importante dentro de la seguridad social con participaciones de 48.3 por ciento en unidades médicas; 63.4 por ciento en consultorios; 70.1 por ciento en camas censables; 62.1 por ciento en gabinetes de rayos X y 67.6 por ciento en quirófanos. Estos porcentajes se han mantenido relativamente sin cambio durante la última década.

Cuadro L10
Recursos Humanos y Materiales en las Instituciones
de Seguridad Social

	IMSS	ISSSTE	PEMEX	Estatal
Consultas diarias por médico general				
1991	18.1	11.9	7.9	--
1995	17	11	11	16
1998	16	11	10	11
2001	17	13	10	11
Consultas diarias por médico especialista				
1991	4	3	6	--
1995	4	3	7	5
1998	4	2	6	3
2001	3	3	6	3
Consultas diarias por médico				
1991	11	6	7	--
1995	13	6	10	9
1998	12	6	9	6
2001	10	6	9	7

1/ En 2001 no se captaba información para este rubro.

Fuente: SSA-DGIED. Boletín de Información Estadística, Números 111, 15, 18 y 21.

1.9 Algunos Indicadores Comparativos de Productividad y Eficiencia

El cuadro L10 compara la evolución que han tenido los indicadores de productividad del IMSS y los de las dependencias de la administración pública federal que otorgan prestaciones similares. Destaca el indicador de consultas diarias por médico general, que en 1995 fue en el IMSS 33 por ciento mayor que el más alto de las otras dependencias; en el 2001 la diferencia fue de casi 55 por ciento. A diferencia, el indicador de consultas totales por especialista, aunque se ha mantenido relativamente constante, todos los años ha estado debajo de casi todas las instituciones.

Los indicadores de eficiencia incluidos en el cuadro L.11 se refieren al aprovechamiento de la infraestructura médica. Su valor denota la intensidad de utilización de los recursos.

Cuadro L.11
Indicadores de Productividad de las Dependencias
de Seguridad Social*

	IMSS	ISSSTE	PEMEX	Estatal
Ocupación hospitalaria				
1991	81.2	61.6	53.1	--
1995	86.2	69.9	63.4	48.5
1998	85.0	72.8	60.9	39.9
2001	84.6	70.5	69.1	56.2
Consultas diarias por médico general				
1991	18.1	11.9	7.9	--
1995	17.2	11.1	10.6	15.7
1998	16.2	10.9	9.9	10.6
2001	16.9	12.8	10.3	11.2
Consultas diarias por médico especialista				
1991	4.3	3.2	5.6	--
1995	4.1	2.6	6.5	4.5
1998	3.5	2.4	6.3	2.5
2001	2.9	2.6	5.9	3.4
Consultas diarias por consultorio general				
1991	38.2	23.7	n.d.	--
1995	47.2	26.7	18.1	75.1
1998	44.4	26.9	15.5	28.9
2001	43.6	25.7	15.7	28.8

1/ En 2001 no se captaba información para este rubro.

Fuente: SSA-DGIED, Boletín de Información Estadística, Números 131, 15, 18 y 21.

II. RESULTADO DE LAS VALUACIONES ACTUARIALES

II.1 Introducción

Las valuaciones actuariales son el instrumento técnico que permite determinar a una cierta fecha y para el periodo de proyección que se contemple, la suficiencia de los recursos financieros para hacer frente a los compromisos contraídos, y contribuyen a procurar el equilibrio financiero de los diferentes seguros de la Ley del Seguro Social. Toda estimación actuarial depende de una serie de supuestos, por lo que los resultados están sujetos a variaciones dependiendo de la evolución del empleo, los salarios, la demografía, la inflación y otras variables que pueden tener cambios impredecibles muy grandes en el largo plazo.

Este capítulo presenta los resultados de las valuaciones actuariales de tres seguros ofrecidos por el Instituto: el de Riesgos de Trabajo (SRT), el de Invalidez y Vida (SIV), y el de Gastos Médicos de Pensionados (GMP). Las valuaciones de los SRT y de SIV se refieren sólo a los regímenes de pensiones de dichos seguros, considerados como prestaciones de largo plazo y en los cuales hay un valor monetario fijado en la Ley. En el caso del SRT, la valuación excluye el costo de los gastos médicos asociados a dicho seguro. El régimen financiero utilizado es el de "prima media general", que busca determinar el nivel de prima constante en el tiempo que, aplicada sobre el volumen total de salarios de los asegurados, permita financiar los beneficios otorgados por la Ley. Al comparar la prima de gasto con la prima establecida en la Ley, se tiene un elemento de juicio muy importante, más no único, para analizar la viabilidad financiera del seguro bajo estudio.

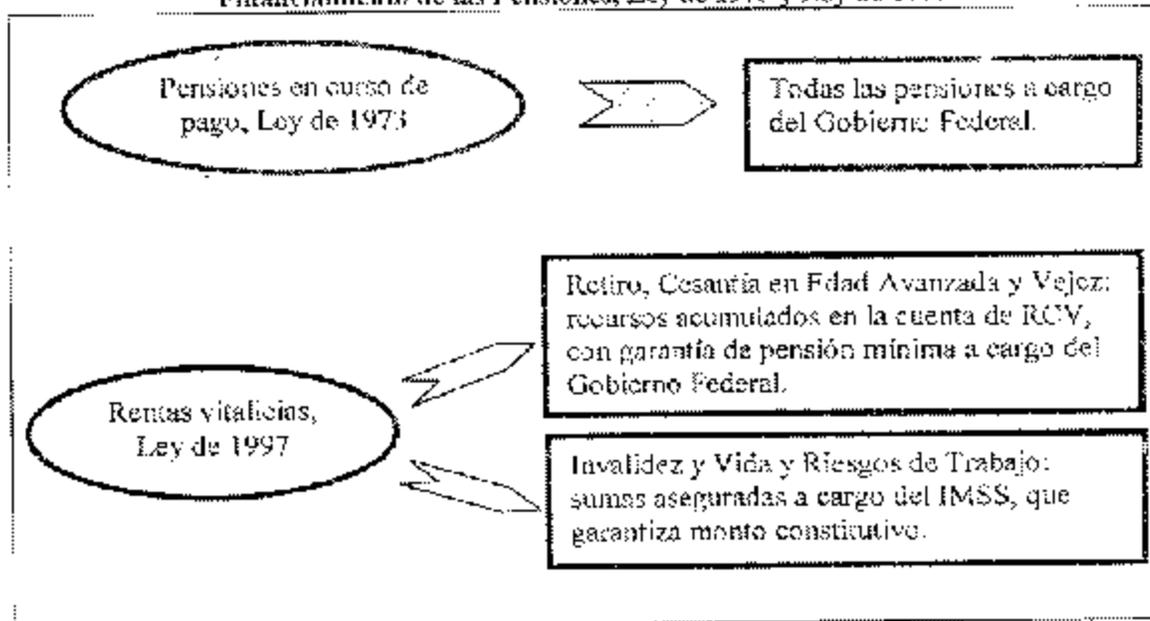
En el caso del Instituto dicho análisis debe ser complementado con dos consideraciones: primero, el costo de los servicios médicos y segundo, los gastos de administración de los seguros, que dependen de forma fundamental de los costos laborales del Instituto.

Debe señalarse que la valuación actuarial del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados es la más problemática desde un punto de vista metodológico. Ello es así, ya que no es fácil encontrar bases generalmente aceptadas para adoptar los supuestos necesarios para proyectar los GMP. En el largo plazo pueden observarse cambios importantes en la tecnología farmacéutica y hospitalaria que pueden afectar de manera

importante cualquier proyección. Sin embargo, se incluyó su valuación actuarial en este capítulo por el inmenso riesgo que este seguro representa para el Instituto aun, como se señala en la sección II.4, bajo supuestos muy optimistas sobre la evolución de los gastos médicos.

Este capítulo describe la evaluación de las pensiones de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida amparadas bajo la ley vigente. Por ello no se presentan resultados para el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, ya que en este caso el Instituto sólo es un intermediario en la cobranza de las cuotas correspondientes, que canaliza a las Administradoras de Fondos para el Retiro. Por otro lado, debe recordarse que todas las pensiones otorgadas bajo el régimen anterior (Ley de 1973) constituyen un pasivo a cargo del Gobierno Federal y no son responsabilidad del Instituto, por lo que no son consideradas aquí. La gráfica II.1 ilustra esta situación. De esa gráfica se desprende también que las pensiones tanto para los Seguros de Invalidez y Vida como de Riesgos de Trabajo que ofrece el Instituto, a partir de 1997, se otorgan bajo la modalidad de renta vitalicia¹.

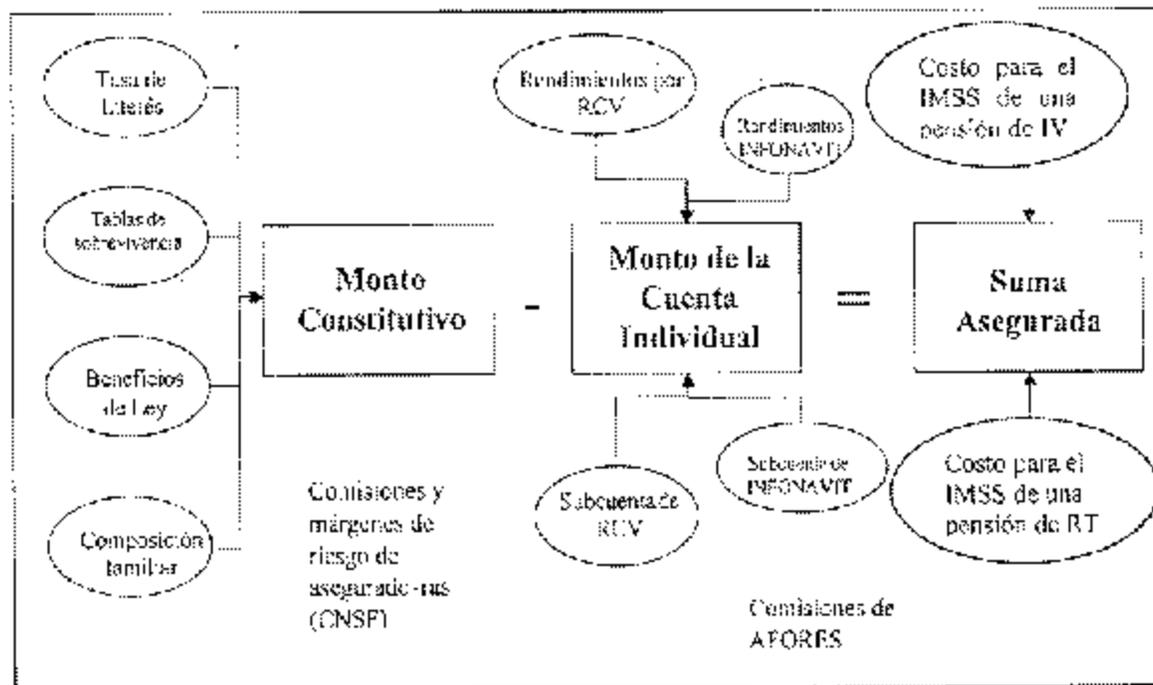
Gráfica II.1
Financiamiento de las Pensiones, Ley de 1973 y Ley de 1997



¹ Como se indicó, con la Ley de 1997, el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ya no es responsabilidad del Instituto, sino que opera a través de las cuentas individuales de ahorro de los trabajadores, con una garantía de pensión mínima por parte del Gobierno Federal.

Para propósitos de la siguiente discusión es útil, con el apoyo de la gráfica II.2, recordar la determinación de las rentas vitalicias. El monto constitutivo son los recursos totales requeridos para adquirir una renta vitalicia a un pensionado con una aseguradora privada; esto depende de varios factores, de los cuales la gráfica destaca cinco. El monto constitutivo se financia con recursos que aporta el trabajador de su cuenta individual, que a partir de 1997 tiene con la AFORE de su elección, y con recursos que aporta el Instituto, denominados sumas aseguradas. Como se desprende de la gráfica, las sumas aseguradas a cargo del IMSS dependen de una gran cantidad de factores, que a su vez influyen en las Valuaciones Actuariales. En igualdad de circunstancias, mientras mayores sean los montos constitutivos (porque, digamos, se reduce la tasa de interés o aumentan los márgenes de las instituciones aseguradoras), mayor será el costo para el IMSS de otorgar una pensión. De la misma forma, mientras menores sean los montos de la cuenta individual del trabajador (porque, digamos, aumentan las comisiones de las AFORES o se acumulan pocos recursos en la subcuenta de vivienda), mayores serán también los costos para el IMSS.

Gráfica II.2
Elementos que Inciden en Costos del Pago de una Suma Asegurada



A continuación se presentan los resultados de las valuaciones que corresponden a los regímenes de pensiones que otorga el IMSS, así como para el Seguro de Gastos Médicos de Pensionados.

II.2 Régimen de Pensiones del Seguro de Riesgos de Trabajo

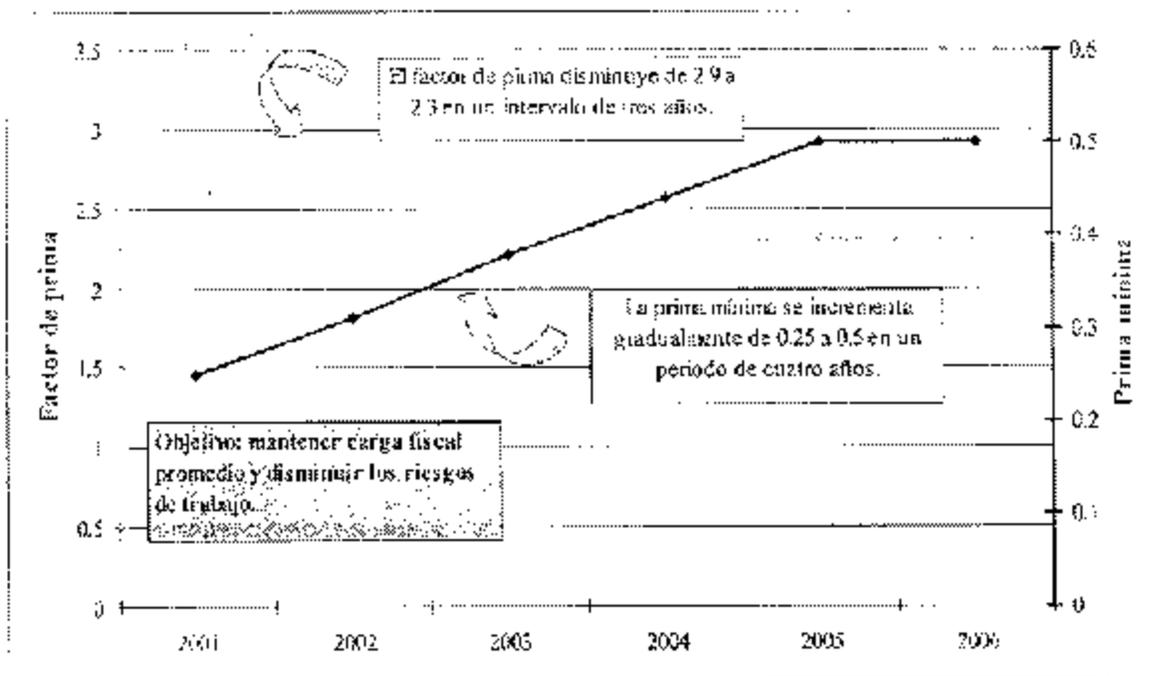
II.2.1 Principales características

El Seguro de Riesgos de Trabajo, SRT, es una muestra de solidaridad para con la sociedad. El seguro es financiado con recursos de toda la planta productiva y protege al trabajador en caso de que sufra algún accidente o enfermedad con motivo o en el ejercicio de su trabajo. Al mismo tiempo, brinda seguridad a las empresas al cubrir las obligaciones que por Ley contrae el patrón cuando el trabajador sufre un riesgo de trabajo.

Los cambios introducidos con la nueva Ley del Seguro Social en 1995 le otorgaron mayor responsabilidad al patrón y al mismo tiempo hicieron más equitativo el sistema, al reconocer y premiar a quienes invierten para disminuir los riesgos de trabajo por una parte y, por otra, al fijar contribuciones mayores para aquellas empresas que registran mayores riesgos. Así, a partir de la nueva Ley que entró en vigor en julio de 1997, para la determinación de la prima que cada empresa debe pagar al SRT se emplea una fórmula con dos componentes: una prima fija mínima y una prima variable sujeta al grado de siniestralidad de cada empresa. La prima mínima es aquella que cubre los gastos de administración de este seguro, y era igual al 0.25% de los salarios de cotización. La parte variable corresponde al grado de siniestralidad que se obtiene con la frecuencia y la gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como un factor de prima (sujeto a revisión anual) que procura garantizar el equilibrio financiero del seguro. La Ley permite la variación de la prima de un año a otro, en función de su siniestralidad, siempre que no exceda el 1% de la prima correspondiente al año anterior, y considera la clasificación de las empresas exclusivamente para la asignación de las primas iniciales de las empresas nuevas y de las que cambian de actividad. Bajo el nuevo esquema de cálculo de la prima en el SRT el Instituto identificó como riesgo financiero, por un lado, la disminución temporal de ingresos provenientes de las cuotas patronales por la caída en la siniestralidad de las empresas y, por otro lado, una tendencia creciente en el número de accidentes en trayecto.

Con la reforma a la Ley del Seguro Social de diciembre de 2001, a partir del 2003 se incrementa gradualmente en un plazo de cuatro años la prima mínima de un 0.25% a 0.5% de los salarios base de cotización a fin de atender los gastos administrativos y, aspecto fundamental que había quedado al margen, la cobertura de los accidentes en trayecto. Al mismo tiempo, el factor de prima disminuye en un periodo de 3 años de 2.9 a 2.3, y existe una disminución adicional de 0.1 para las empresas que tengan un programa de prevención de riesgos registrado en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. La gráfica II.3 ilustra los cambios recientemente efectuados a este seguro, mientras que el cuadro II.1 presenta un comparativo de los ingresos estimados para los próximos cinco años al considerar las modificaciones que se indicaron anteriormente.

Gráfica II.3
Modificación a los Parámetros de la Fórmula del Seguro de Riesgos de Trabajo



Cuadro II.1
Ingresos Esperados por Modificación del Factor de Prima y de la Prima Mínima del SRT
 (millones de pesos de 2002)

Años	Recaudación sin modificación			Recaudación con modificación		Variación	
	Recaudación asociada a factor de prima	Recaudación asociada a prima mínima de riesgo	Total	Recaudación asociada a factor de prima	Recaudación asociada a prima mínima de riesgo		Total
	F = 2.9	M = 0.25 %		F = 2.7	M = 0.51 %		
2002	9,565	1,586	11,151	9,329	1,982	11,311	160
	F = 2.9	M = 0.25 %		F = 2.5	M = 0.38 %		
2003	9,242	1,596	10,838	8,743	2,394	11,137	299
	F = 2.9	M = 0.25 %		F = 2.3	M = 0.44 %		
2004	9,155	1,607	10,762	8,253	2,812	11,065	303
	F = 2.9	M = 0.25 %		F = 2.3	M = 0.50 %		
2005	9,175	1,620	10,795	8,145	3,240	11,385	590
	F = 2.9	M = 0.25 %		F = 2.3	M = 0.50 %		
2006	9,275	1,634	10,907	8,137	3,267	11,404	497

Nota: M es la prima mínima de riesgo; F es el factor de prima. Estos parámetros están fijados en la Ley

II.2.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

La valuación actuarial del régimen de pensiones del SRT al 31 de diciembre de 2001 muestra la situación que a futuro confrontará este seguro en materia de cumplimiento para el pago de sumas aseguradas², en especial por la tendencia de una paulatina disminución de la siniestralidad. Para ello se utilizó en términos generales la siguiente información:

- distribución de asegurados por edad, tiempo reconocido y salario de cotización; bases biométricas, demográficas, económicas y financieras, acordes con la realidad actual y las emitidas en la circular S-22.3 por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;

- valores unitarios de los montos constitutivos de las pensiones de incapacidad, viudez, orfandad y seguro de sobrevivencia; y.

² Como ya se señaló, las sumas aseguradas son el resultado de la diferencia positiva entre los recursos requeridos para comprar una renta vitalicia al trabajador al momento de su retiro, denominado como el monto constitutivo, menos el monto de los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador, y que el Instituto está obligado a transferir a las aseguradoras para el pago de pensiones.

- saldo total en las Subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda, de los trabajadores inscritos en las Administradoras de Fondos para el Retiro, emitido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

El saldo total de las Subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda se ve afectado por las comisiones de las AFORES, por los rendimientos pagados por el INFONAVIT, y por los créditos otorgados por el INFONAVIT.

II.2.3 Resultados de la valuación actuarial

El cuadro II.2 presenta los resultados de las proyecciones demográficas y financieras, así como las primas de gasto por pago de sumas aseguradas respecto al volumen de salarios, que corresponden a las hipótesis establecidas conjuntamente con la auditoría actuarial. Para propósitos de este cuadro conviene recordar que el volumen salarial es la estimación de la masa salarial total pagada a todos los trabajadores afiliados al Instituto; esta se muestra en la columna (a). La columna (c), por su parte, presenta la estimación del número de pensiones que se otorgarán por riesgos de trabajo, y en la columna (b) el costo estimado para el IMSS por dichas sumas aseguradas. Al dividir la columna (b) sobre la (a) se obtiene la denominada prima de gasto, que es el parámetro clave utilizado en la valuación actuarial, y se interpreta como el gasto, en porcentaje de la nómina, que tiene para una empresa promedio las pensiones otorgadas por el SRT.

Para el año 2001 se toma el importe de los montos constitutivos que se eraticaron, en virtud de que todavía no se conoce la suma asegurada que le corresponde pagar al IMSS, y lo que se proyecta son sumas aseguradas, estimando el monto de la cuenta individual.³ La Valuación Actuarial al 31 de diciembre de 2001 muestra en la proyección para los próximos años que la prima que cubre el pago de sumas aseguradas en el SRT tenderá a estabilizarse en una estrecha banda alrededor del 0.30% de los salarios de cotización. Esta es la prima requerida para que el IMSS financie las pensiones del SRT, pero es importante reiterar que no incluye los gastos médicos, los subsidios y los gastos administrativos (entre los que destaca el costo laboral del Instituto).

³ Debido a los mecanismos que lleva a cabo PROCESAR, la información sobre los montos de las cuentas individuales acumulados en las Subcuentas de RCV e INFONAVIT se conoce con varios meses de retraso. Además, todavía no existe una información suficientemente confiable en la base de datos de rentas vitalicias

Cuadro II.2
Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo
(millones de pesos de 2001)

Año	Volumen Salarial (a)	Sumas Aseguradas (b)	Prima de Gasto (%) (b/a)	Número de Asegurados (d)	Nuevas Pensionadas (c)	(%) (c/d)
2001	662,074	2,134	0.32	12,054,103	7,262	0.060
2002	636,301	2,080	0.33	12,089,060	7,646	0.063
2003	669,104	2,171	0.32	12,364,690	7,894	0.064
2004	704,574	2,281	0.32	12,636,714	8,224	0.065
2010	893,580	2,864	0.32	14,182,155	10,106	0.071
2020	1,140,779	3,480	0.31	15,986,349	12,288	0.077
2030	1,306,981	3,601	0.28	17,098,720	13,329	0.078
2040	1,477,711	3,889	0.26	17,800,400	13,613	0.076
2050	1,737,514	4,813	0.28	18,235,880	13,817	0.076
2060	2,032,349	5,729	0.29	18,500,180	14,412	0.078
2070	2,287,390	6,358	0.28	18,661,760	14,681	0.079
2080	2,519,206	6,866	0.27	18,759,028	14,622	0.078
2090	2,798,230	7,703	0.28	18,817,264	14,505	0.077
2101	3,134,746	8,739	0.28	18,854,932	14,667	0.078

Nota: El número de pensionados en 2001 contabiliza los inválidos y los asegurados que fallecen y derivan pensión a sus beneficiarios. A partir del 2002 lo que se obtiene de la proyección, son pensionados por invalidez, viudez, orfandad y ascendencia.

La estimación que se hace en la Valuación Actuarial al 31 de diciembre de 2001 para el pago de sumas aseguradas arroja una prima media general en el 2001 de 0.327% de los salarios, mientras que la misma prima para el 31 de diciembre de 2000 fue de 0.322% de los salarios; es decir, una cifra superior en cinco milésimos porcentuales a la del año base, lo cual significa una ligera tendencia creciente en el gasto de sumas aseguradas. Hacia las próximas décadas, la prima de gasto tiende a mantenerse al combinarse dos efectos contrarios: un gradual crecimiento de los saldos en las cuentas individuales que ayuda a financiar el gasto y a disminuir la prima, y un efecto demográfico consistente en la llegada a grupos de edad intermedios y pre-jubilatorios de las cohortes de trabajadores que entraron al mercado entre 1980 y 2000, lo que tiende a elevar la siniestralidad promedio y a elevar la prima. Como se desprende de la gráfica II.4, a más largo plazo, en 15 ó 20 años, comienza a dominar el efecto de los saldos en cuentas individuales y a bajar la prima de gasto.

Gráfica II.4
Prima de Gasto en Sumas Aseguradas del Seguro de Riesgos de Trabajo, 2001-2090



Por otro lado, el cuadro II.3 presenta un resumen del comportamiento de las sumas aseguradas otorgadas del 1º de julio de 1997 al 31 de diciembre de 2001. Resalta el incremento para los años de 1999 y 2001 en el monto de las sumas aseguradas promedio de las pensiones de incapacidad permanente, por arriba del crecimiento de la inflación y de los salarios de cotización.

Cuadro II.3
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Riesgos de Trabajo
(sumas aseguradas en miles de pesos de cada año)

	1997	1998	1999	2000	2001
Pensiones directas:					
Incapacidad Permanente:					
Casos	19	1,306	2,779	3,125	3,820
Suma asegurada promedio	181.8	213.6	265.1	286.9	331.3
Pensiones derivadas por fallecimiento:					
Viudez:					
Casos	19	159	196	231	204
Suma asegurada promedio	254.0	306.8	331.7	368.9	414.8
Viudez-Orfandad:					
Casos	108	944	1,098	1,085	1,006
Suma asegurada promedio	438.5	506.0	621.1	667.9	703.5
Orfandad:					
Casos	4	66	71	77	63
Suma asegurada promedio	91.5	150.3	144.6	209.4	152.3
Ascendencia:					
Casos	19	282	318	399	378
Suma asegurada promedio	120.6	126.1	150.0	169.3	175.4
Total de Rentas Vitalicias:					
Casos	169	2,751	4,462	4,917	5,471
Suma asegurada promedio	344.0	309.0	345.5	364.1	390.0
Variación	--	-10.4%	11.8%	5.4%	7.1%
Crecimiento:					
Salarios de cotización	--	22.1%	12.1%	10.7%	14.9%
Índice Nacional de Precios al Consumidor	--	18.6%	12.3%	9.0%	4.0%

Como se observa, es notorio el incremento en el costo unitario de las sumas aseguradas para el caso de pensiones de viudez y orfandad: de iniciar con 438.5 miles de pesos en 1997, alcanza en el 2001 la cifra de 703.5 miles de pesos, reflejo de altos salarios de cotización al momento del fallecimiento, aunado con edades promedio tempranas de entrada a la viudez y orfandad menores al Seguro de Invalidez y Vejez.

Si bien la estructura por edad de la población asegurada implicará mayores probabilidades de entrada a la pensión con salarios más altos de cotización, en principio el incremento de los montos acumulados en las cuentas individuales tenderá a disminuir el

monto de las sumas aseguradas.⁴ Ambos factores, estructura por edad y cuentas individuales ejercerán un efecto que llegará a ser compensatorio sobre la prima de Riesgos de Trabajo en lo que respecta a sumas aseguradas. Es decir, con el paso del tiempo se espera que los saldos en las cuentas individuales que ayudan a financiar las pensiones sean mayores, por lo cual el gasto en sumas aseguradas por parte del IMSS disminuirá paulatinamente.

II.3 Régimen de Pensiones del Seguro de Invalidez y Vida

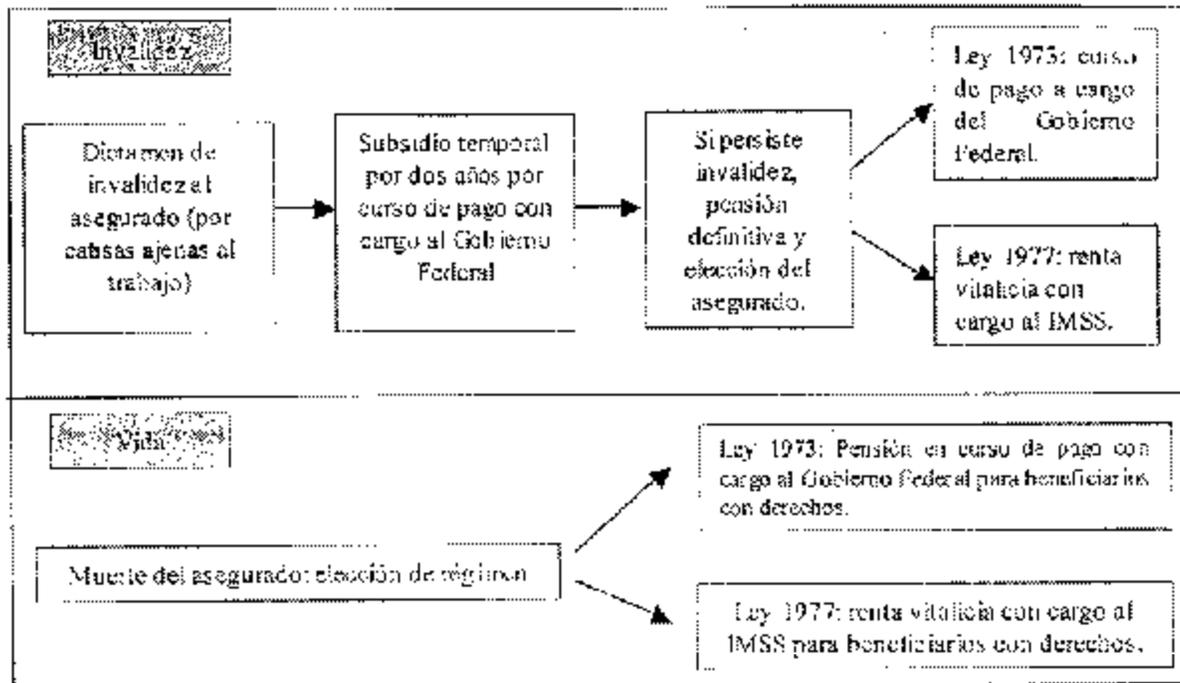
II.3.1 Principales características

Este seguro otorga pensiones a los asegurados que sufren una invalidez o que fallecen a consecuencia de una enfermedad general o como pensionado y derivan beneficios a sus familiares. La prima que se cobra en este seguro, que es de 2.5% de los salarios de cotización, sólo es para el financiamiento de las pensiones que se otorgan y los gastos administrativos que se derivan. A diferencia del SRT, el SIV no financia gastos médicos de trabajadores, sino que estos son asumidos por el Seguro de Enfermedades y Maternidad por medio del ramo de Gastos Médicos para Pensionados.

La Ley del Seguro Social en su artículo 120 establece que el estado de invalidez da derecho al asegurado o a sus beneficiarios al otorgamiento de una pensión que será contratada con la institución de seguros que el beneficiario elija, para lo cual el Instituto calculará y entregará el monto constitutivo a esa institución de seguros cuando ocurra la invalidez o muerte del asegurado; alternativamente, todos los asegurados hasta el 30 de junio de 1997 también tienen la opción de una pensión conforme al régimen vigente en la Ley de 1973 (pensión con cargo al Gobierno Federal). Los principios para determinar el presupuesto anual, los flujos de recursos fiscales y el balance del Instituto asociados al SIV, se basan en el cálculo de los pagos anuales y el gasto total se divide en tres partes (Gobierno Federal, IMSS y cuenta individual del trabajador), como se muestra en la gráfica II.5.

⁴ Las pensiones que se otorgan bajo la Ley de 1973 cada vez son menos y en el mediano plazo se observará el decremento en el gasto. Por otro lado, las pensiones que se otorgan bajo la Ley de 1997 cada vez son más, y año con año las sumas aseguradas que se paguen deberán ser financiadas, en principio, en mayor proporción con la cuenta individual.

Gráfica 11.5
Eventos que Generan un Pago por el Seguro de Invalidez y Vida



EL3.2 Principales supuestos de la valuación actuarial

La Valuación Actuarial de este seguro tiene como propósito fundamental el determinar en el largo plazo la suficiencia de los recursos financieros, a través de la estimación de la prima de gasto y de los niveles de reserva para hacer frente a las obligaciones que por Ley corresponden a este seguro.

La información utilizada para esta valuación consiste de manera general en:

- la distribución de asegurados por edad, tiempos reconocidos y salarios de cotización, incluyendo trabajadores del IMSS;
- hipótesis demográficas y financieras proyectadas a 100 años,
- bases biométricas sustentadas en la experiencia del IMSS, actualizadas, considerando el número de casos reportados desde la entrada en vigor de la Ley vigente hasta el año 2001;
- experiencias demográficas de mortalidad e invalidez 1997 de la circular S-22.3, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; y,

- saldo total en las Subcuentas de Retiro, Cesantía y Vejez, y Vivienda, de los trabajadores inscritos en las Administradoras de Fondo para el Retiro, emitido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

L3.3 Resultados de la valuación actuarial

El cuadro 11.4 muestra los resultados de la Valuación Actuarial, considerando las hipótesis demográficas y financieras adoptadas para un periodo de 100 años.⁵ Cabe mencionar que para el año 2001, el gasto corresponde al pago de montos constitutivos, mientras que para los años subsiguientes corresponde a los importes de sumas aseguradas; y dado que hasta el momento no se cuenta con información precisa sobre la recuperación del monto de la cuenta individual, no se puede establecer una relación de crecimiento de la prima de gasto del año inicial con respecto a la del año siguiente.⁶

⁵ Las cifras de asegurados pueden variar por seguro ya que no toda la población está protegida por todos los seguros. Por ejemplo, los no asalariados en general no cotizan al Seguro de Riesgos de Trabajo.

⁶ Debido a los mecanismos que lleva a cabo PROCESAR, la información sobre los montos de las cuentas individuales acumulados en las subcuentas de RCV e INFONAVIT se conoce con varios meses de retraso. Además, todavía no existe una información suficientemente confiable en la base de datos de rentas vitales.

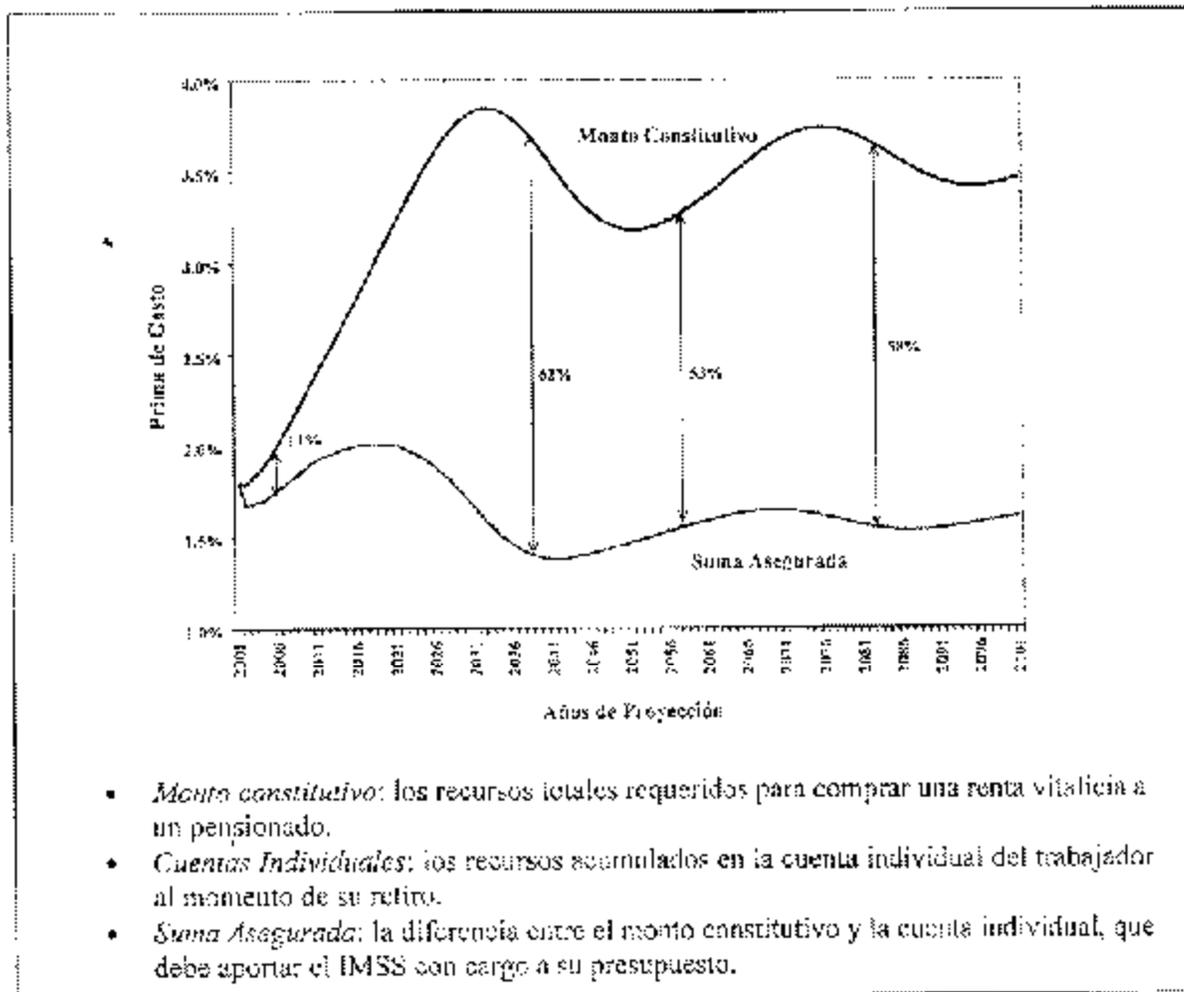
Cuadro II.4
Resumen de la Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida
(millones de pesos del 2001)

Año	Volumen Salarial (a)	Sumas Aseguradas (b)	Prima de Gasto (%) (b/a)	Número de Asegurados (d)	Nuevos Pensionados (e)	(%) (e/d)
2001	631,880	11,335	1.79	12,193,970	25,506	0.21
2002	599,929	10,009	1.67	12,229,333	64,402	0.53
2003	630,262	10,640	1.69	12,508,525	68,917	0.55
2004	663,241	11,244	1.70	12,784,160	73,983	0.58
2010	842,327	15,988	1.90	14,345,168	99,765	0.70
2020	1,076,918	21,617	2.01	16,170,281	141,781	0.88
2030	1,231,551	21,007	1.71	17,293,610	167,362	0.97
2040	1,389,527	19,174	1.38	18,004,194	164,952	0.92
2050	1,637,530	23,810	1.45	18,443,913	158,840	0.86
2060	1,918,166	30,245	1.58	18,712,445	170,822	0.91
2070	2,157,379	35,404	1.64	18,875,142	181,611	0.96
2080	2,373,048	37,210	1.57	18,973,248	180,264	0.95
2090	2,636,814	40,533	1.54	19,032,238	172,939	0.91
2101	2,957,812	47,659	1.61	19,070,292	175,116	0.92

El costo actuarial del régimen de pensiones, estimado en promedio en 1.77% de la masa salarial y calculado como el valor presente de las obligaciones en el periodo de proyección, nos indica que la prima actual del 2.5% de la masa salarial establecida en la Ley en principio es suficiente en este periodo para cubrir las sumas aseguradas. Esto se muestra en la gráfica II.6 donde la prima de gasto se muestra en color violeta y la prima de Ley en naranja.

Como ya se señaló, la suficiencia de la prima para cubrir el gasto por concepto de sumas aseguradas en el largo plazo está influenciada por los montos de las cuentas individuales, los cuales en principio deben incrementarse con el paso del tiempo, dando lugar a sumas aseguradas cada vez menores. En la gráfica II.6 también se ilustra (en azul) la parte de los montos constitutivos que se estima será financiada con el importe de las cuentas individuales, calculándose que en promedio representa el 53% de dichos montos en el periodo de 100 años de proyección, lo que equivale, en promedio, al 1.8% del volumen de salarios. Nótese, sin embargo, que en los próximos 20 años la contribución de las cuentas individuales a los montos constitutivos es sustancialmente menor.

Gráfica II.6
Financiamiento de las Cuentas Individuales a los Montos Constitutivos



Nota. En la gráfica las cifras están expresadas como porcentaje del salario de cotización.

La prima de gasto promedio por sumas aseguradas en los 100 años de proyección es de 1.60%. La prima de gasto obtenida se refiere exclusivamente al concepto de pago de pensiones, excluyéndose los gastos de administración. Adicionalmente, se observan variaciones de su comportamiento en el largo plazo, mismas que se derivan de la estructura demográfica de los asegurados. Este mismo efecto se observa en la tendencia de la edad y antigüedad promedio de los trabajadores, inválidos y fallecidos en activo. Analizando el comportamiento específico de la curva de la prima de gasto, se observa a partir del cuadro II.4 y la gráfica II.6 que los costos más elevados para el IMSS por sumas aseguradas se registran en los primeros años, la prima de gasto pasa de 1.79% en el 2001 a 2.01% en el

2018, para luego descender a 1.38% en el 2041, y describir para el resto del periodo una tendencia cuyo punto más alto está en el año 2070 con una prima de 1.64%. Se pueden considerar dos periodos, uno de 2002 al 2041, donde se estima una prima de financiamiento del 2.23%, y otro del 2042 al 2101, con una prima de 1.7%, ambas calculadas a partir de una reserva inicial de 7,084⁷ millones de pesos. En el primer periodo el nivel de prima es consecuencia, en gran medida, del pago por prestaciones a los asegurados incorporados bajo el régimen de la Ley de 1973, así como de los montos incipientes en la cuenta individual; mientras que en el segundo la prima resulta menor tanto por la extinción de los asegurados del régimen anterior como por el incremento que se espera debe darse en los importes de la cuenta individual.

En el largo plazo se espera que el nivel de la prima de gasto disminuya por la influencia de factores como la estructura de la población activa, la edad en que se invalidan o fallecen los asegurados, la estructura de edades del grupo familiar que deriva y el tiempo estimado de sobrevivencia. Por ello, es necesario conformar una base de datos que incluya las variables que inciden en el cálculo de las sumas aseguradas, para así revisar periódicamente las bases biométricas que se utilizan en el modelo de proyección y, sobre todo, crear las estadísticas necesarias para revisar las tablas de sobrevivencia que ha emitido la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para este efecto.

En el cuadro II.5 se observa el comportamiento del número de pensiones otorgadas desde la entrada en vigor de la nueva Ley, en julio de 1997, a la fecha de valuación. Las cifras indican que la relación del número de casos otorgados por sumas aseguradas con respecto al número de asegurados ha sido en promedio de 18 casos por cada 10,000 asegurados en el periodo de 1998 a 2000, llegando a su punto más alto en el 2001 con 21 casos por cada 10,000 asegurados.

Cuadro II.5
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Invalidez y Vida
 (sumas aseguradas en miles de pesos de cada año)

	1997	1998	1999	2000	2001
Pensiones directas:					
Invalidez:					
Casos	2,276	10,561	9,592	10,691	12,436
Suma asegurada promedio	325.2	359.0	431.4	463.7	504.9
Pensiones derivadas por fallecimiento:					
Viudez:					
Casos	631	2,918	3,022	3,507	4,053
Suma asegurada promedio	251.6	284.0	327.9	358.4	377.5
Viudez-Orfandad:					
Casos	1,160	5,423	5,434	5,989	6,389
Suma asegurada promedio	355.0	388.9	456.5	494.7	523.1
Orfandad:					
Casos	114	796	952	901	1,016
Suma asegurada promedio	74.7	75.4	88.5	94.1	94.6
Ascendencia					
Casos	158	1,023	1,245	1,479	1,614
Suma asegurada promedio	68.3	73.5	83.3	89.9	93.6
Total de Rentas Vitalicias:					
Casos	4,339	20,721	20,245	22,567	25,508
Suma asegurada promedio	306.5	331.3	385.1	416.3	446.9
Variación	--	8.1%	16.3%	8.1%	7.3%

Con base en los resultados presentados se estima que en el mediano plazo el SIV podría ser superavitario. Sin embargo, debe recordarse que los resultados presentados excluyen los gastos de administración, que son altos dados los costos laborales del Instituto. Además, es importante reconocer riesgos que, de no tomarse medidas preventivas, podrían poner en entredicho la viabilidad financiera a mediano y largo plazo. Uno de los riesgos que se originaron al entrar en vigor la Ley actual es el que se deriva del cambio de la siniestralidad, debido a factores demográficos y epidemiológicos, así como posibles desastres naturales, o incluso insuficiente control de procesos internos.

Otro de los riesgos que está latente es el que deriva de la posibilidad de modificación, por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de la tasa de interés a la que

se calculan los montos constitutivos, ya que de acuerdo a la tasa actual del 3.5% se obtiene una prima de gasto promedio de 1.60%. El cuadro II.6 contiene los resultados al considerar diferentes valores de la tasa de interés.

Cuadro II.6
Impacto en la Prima de Gasto del SIV de Diferentes Tasas de Interés

Tasa de interés (%)	Prima promedio de gasto en 50 años	Variación Percentual de Prima de Gasto (%)	Prima promedio de gasto en 100 años	Variación Percentual de Prima de Gasto (%)
3.5	1.66	0.00	1.60	0.00
3.0	1.86	12.05	1.81	13.13
2.5	2.09	25.90	2.04	27.50
2.0	2.35	41.57	2.31	44.38

Los resultados son elocuentes: modificaciones en la tasa de interés implican incrementos sensibles en la prima promedio de gasto de largo plazo. Y de forma aún más importante, en el mediano plazo las afectaciones son más drásticas: por ejemplo, con una tasa de interés del 2.0%, la prima promedio de gasto por sumas aseguradas en el 2021 se estima del 2.8%, superior a la prima de 2.5% establecida en la Ley, por lo que de realizarse esa tasa de interés este seguro sería deficitario, aun sin considerar los gastos de administración.

En suma, en atención a que durante los próximos 20 años la prima de gasto tenderá a aumentar, a que la prima de financiamiento también es muy sensible a la tasa de interés real, y a que no se ha hecho una consideración para los gastos de administración, la conclusión parecería ser que este seguro podrá cubrir las sumas aseguradas, pero que será necesario vigilar cuidadosamente su evolución futura para detectar posibles desviaciones, en cualquier dirección, de esta situación.

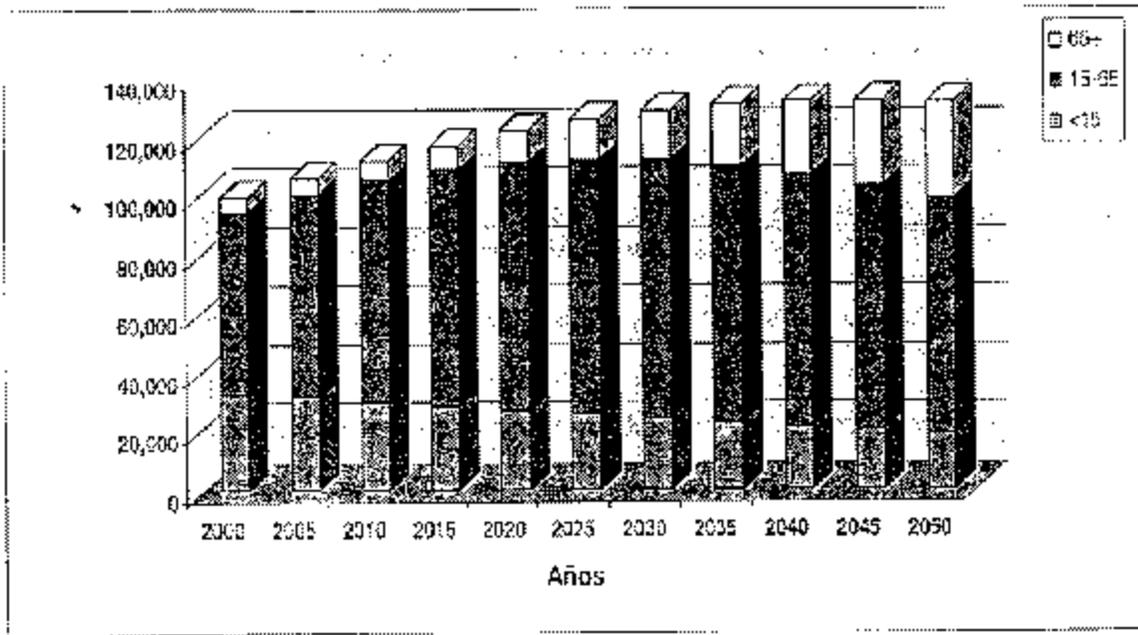
II.4 Gastos Médicos de Pensionados

II.4.1 Principales características

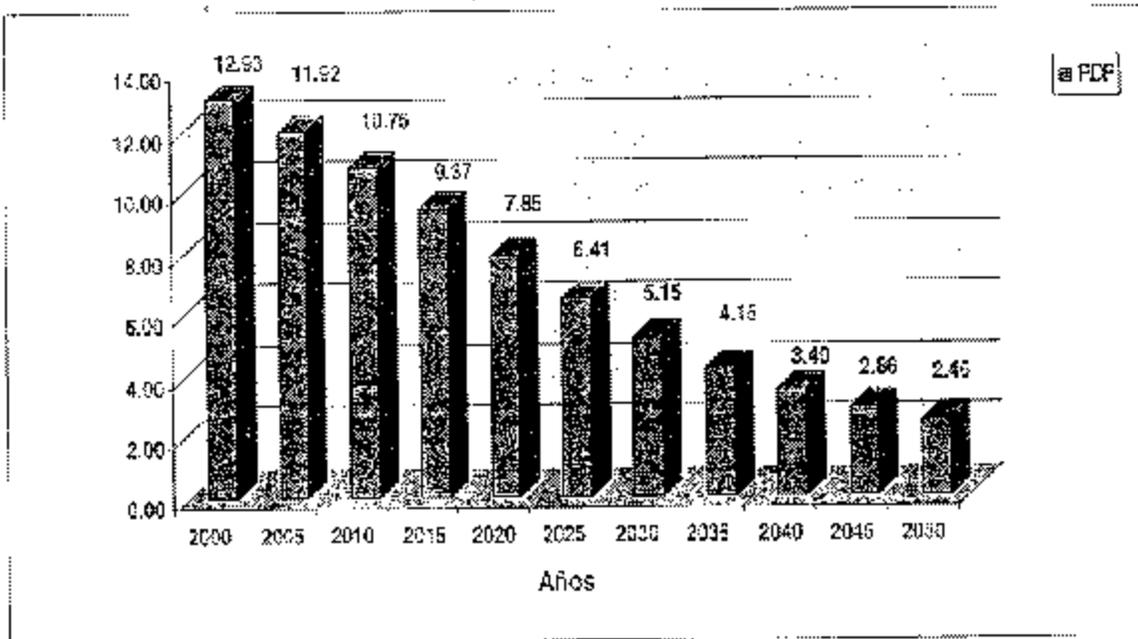
Las tendencias demográficas del país señalan un cambio en el patrón demográfico que se manifiesta en la composición de la pirámide poblacional, con una importante reducción en la proporción de menores de 15 años y un desplazamiento de las principales causas de muerte. Esto provocará un crecimiento acelerado de la población mayor de 60 años y en particular la de pensionados. Por ello, este grupo requerirá mayor atención médica durante el periodo de edad en el que el servicio resulta más costoso por tratarse en gran medida de enfermedades crónicas degenerativas, y sin duda influirá directamente sobre el financiamiento y la demanda de servicios y prestaciones. A lo anterior debe sumarse que la esperanza de vida de la población derechohabiente del IMSS ha aumentado continuamente. Para dar cuenta de lo anterior, conviene señalar que en el primer año del Instituto, en 1943, el trabajador promedio esperaba sobrevivir seis años bajo pensión; en la actualidad los pensionados y jubilados sobreviven al retiro 20 años en promedio. Al mismo tiempo, esta población usa más intensamente los servicios médicos: si bien hoy en día los jubilados y pensionados representan menos del 10% de los derechohabientes, la atención médica a estos pacientes corresponde al 20% del uso de los servicios.

Por otro lado, conforme a la Ley vigente, el ramo de Gastos Médicos para Pensionados (GMP) se financia con una cuota del 1.5% sobre la masa salarial de los trabajadores activos. Esto es, este ramo toma como base los ingresos de los trabajadores actuales para financiar los gastos médicos de los pensionados actuales. Las tendencias demográficas del país implican que cada año el número de trabajadores jubilados aumentará en relación al número de trabajadores en activo. Las gráficas II.7 y II.8 resaltan lo anterior. La primera describe la evolución esperada de la población, identificando a tres segmentos: los menores de 15 años, los de 15 a 65 años, y la población mayor de 65 años. La segunda gráfica corresponde al cociente de la población que trabaja sobre la población jubilada, o la relación de dependencia de pensionados. Como se puede observar, se estima que esta relación pasará de 12.93 en el 2000, a 6.41 en el 2025 y a 2.46 en el 2050. Nótese que ya dentro de 25 años, los salarios de cada trabajador activo serán la base para financiar al doble de trabajadores jubilados, en comparación a la situación existente hoy en día.

Gráfica II.7
Proyección de la Población de México
 (millones de personas)



Gráfica II.8
Relación de Dependencia de Pensionados. RDP
 (activos/retirados)



Una consecuencia del fenómeno descrito es que cada vez habrá menos trabajadores en activo que aportan a este seguro, en relación al creciente número de jubilados. Se espera, además, que los jubilados vivan más años y presenten cuadros de enfermedades cuya atención será crecientemente costosa. Todo esto genera una problemática muy compleja para este seguro.

II.4.2 Principales supuestos de la valuación actuaria

En el año 2001 el número total de pensionados con derecho a la asistencia médica fue de 1,967,012, de los cuales el porcentaje de mayores a 60 años fue del 63%. Además, los cónyuges tienen derecho a las prestaciones médicas. Para el año 2030 se espera que el número de pensionados haya de representar más del 32 % de los asegurados, donde más del 70% serán pensionados de la tercera edad, esto es, mayores a 64 años de edad. Para efectuar las proyecciones de esta sección, se supuso que la población tiene la misma demografía que en las valuaciones de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, y que el gasto promedio crece 3 puntos porcentuales por arriba de la inflación, lo que significa que en 10 años, los GMP por hogar de pensionado crecerán en aproximadamente una tercera parte, se duplicarán en 22 ó 23 años, y se triplicarán en aproximadamente 37 años. Debe señalarse que si bien podría parecer que ésta es una tasa muy elevada, tasas similares o superiores se han observado en el gasto médico en los últimos 30 años en países de la OCED. La principal dificultad para adoptar un supuesto de crecimiento es la incertidumbre sobre la evolución tecnológica en los insumos para la salud, tanto medicamentos como otros insumos hospitalarios.

II.4.3 Resultados de la valuación

El gasto total reportado para el año 2001 es de 9,931 millones de pesos, mismo que representa un incremento del 2.5% real con respecto al año anterior. De las proyecciones a largo plazo para este seguro se observa que la prima de gasto pasa de 1.92% en 2002 a 72.52% en 2101, y la prima promedio de gasto en el periodo de 100 años es de 28.24%.

La prima de gasto aumenta progresivamente por el efecto combinado de dos factores: (i) cada año el costo de atender a un jubilado individual es mayor y (ii) cada año

hay más jubilados en relación a los trabajadores activos.⁶ En consecuencia, cada año es necesario establecer una mayor prima sobre la masa salarial de los trabajadores en activo, a pesar de que aumenta el valor absoluto de la masa salarial.

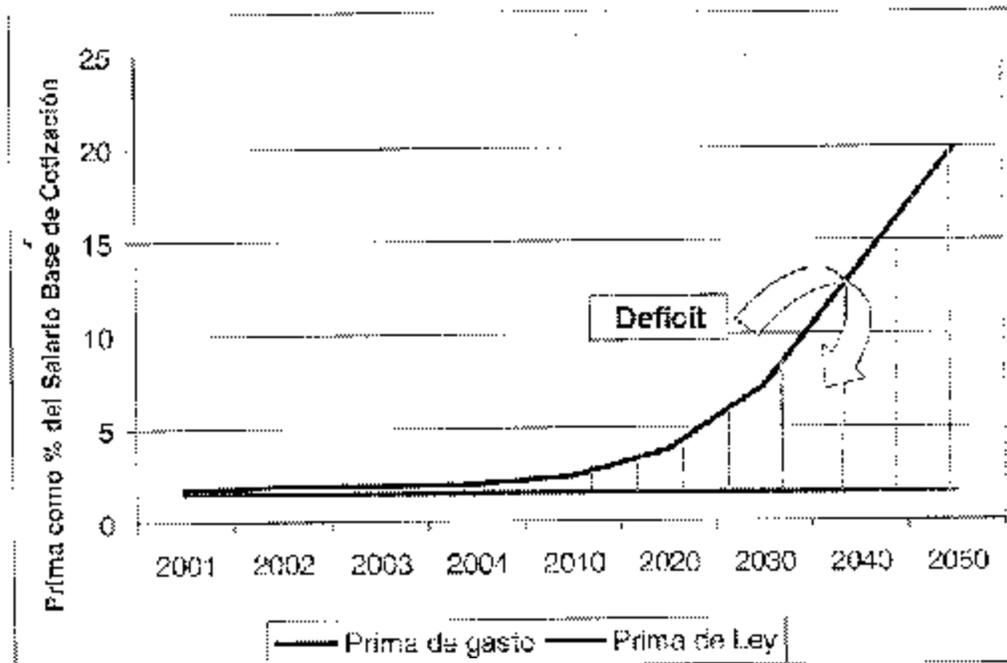
En virtud de lo anterior, y recordando que la prima establecida en la Ley es del 1.5% de los salarios de cotización, en el cuadro II.7 y en la gráfica II.9 se observa el grado de desfinanciamiento que ya tiene este ramo, y que aumentará con el tiempo. Los resultados indican que ya hoy en día Gastos Médicos para Pensionados absorbe recursos de otros ramos y que bajo la estructura actual de financiamiento lo hará cada vez en mayor grado; en consecuencia, de mantenerse esta situación, cada año disminuirán los recursos para proveer prestaciones médicas a los trabajadores en activo.

Cuadro II.7
Gastos Médicos de Pensionados
(millones de pesos de 2001)

Año	Volumen Salarial (a)	Gastos Médicos (b)	Prima de Gasto (%) (b/a)	Número de Asegurados (d)	Total de Pensionados (c)	(%) (c/d)
2002	596,803	11,431	1.92	12,218,358	2,066,715	16.91
2003	622,100	12,066	1.94	12,445,619	2,118,015	17.02
2004	645,608	12,762	1.98	12,670,885	2,174,825	17.16
2010	778,008	18,374	2.36	14,023,633	2,622,408	18.70
2020	930,903	35,257	3.79	15,826,198	3,744,271	23.66
2030	988,710	71,409	7.23	16,644,525	5,649,944	33.94
2040	1,037,447	140,868	13.58	17,155,136	8,282,938	48.28
2050	1,140,075	228,414	20.04	17,468,520	9,993,647	57.21
2060	1,241,737	303,215	24.42	17,658,939	9,871,422	55.90
2070	1,303,666	392,373	30.10	17,774,000	9,505,075	53.48
2080	1,345,972	550,327	40.89	17,843,247	9,919,850	55.59
2090	1,414,374	792,587	56.04	17,884,840	10,630,625	59.44
2101	1,502,311	1,089,408	72.52	17,911,653	10,555,840	58.93

⁶ Un elemento adicional, pero que no es capturado por las simulaciones, se asocia al incremento en la esperanza de vida de los jubilados.

Grafica II.9
Evolución de la Prima de Gastos Médicos de Pensionados



Es posible calcular el valor presente del déficit que se generaría en este seguro en los próximos cincuenta años (que es equivalente al valor monetario de la diferencia entre la prima de Ley y la prima de gasto estimada). Bajo los supuestos establecidos, éste sería igual a \$920,921 millones de pesos de 2001. Este resultado, por supuesto, es sensible al supuesto hecho sobre la tasa de crecimiento real anual de los gastos médicos (que, como se indicó, es de 3%). Pero aun con supuestos más bajos de esta tasa, los resultados indican que la prima vigente en la Ley es insuficiente, y que de mantenerse la situación actual el déficit acumulado en los próximos 50 años será muy sustancial. Así, aun si la tasa de crecimiento promedio real de los gastos médicos fuese del 1.5% al año -inferior a la experiencia reciente y a la experiencia observada en los países de la OCED-, el cuadro II.8 señala que de mantenerse la prima que establece la Ley en el nivel actual de 1.5% de los salarios de cotización, el déficit actuarial de este seguro a 50 años sería de 490,246 millones de pesos de 2001, cifra equivalente a 8.49% del PIB de 2001.

En síntesis, es claro que el Seguro de Gastos Médicos para Pensionados ya enfrenta problemas, y que su situación resulta insostenible con la prima de Ley actual de 1.5%. Por

otro lado, existe una incertidumbre importante respecto de la evolución futura de la tasa de crecimiento de los gastos médicos, incertidumbre que tiene un efecto significativo sobre las estimaciones de la prima de financiamiento que le daría viabilidad a este seguro. El cuadro II.10 sintetiza esta incertidumbre, pero al mismo tiempo señala que bajo cualquier hipótesis la prima de Ley actual es obviamente insuficiente.

Cuadro II.8
Valor Presente del Déficit del Seguro de Gastos Médicos de Pensionados
 (millones de pesos de 2001)

	tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.5%	2.5%	3.0%
Valor presente (con 50 años de proyección)	490,246	752,301	920,931

Las proyecciones de gastos médicos para pensionados, independientemente de las complejidades técnicas para su medición, muestran una situación muy difícil. En una proyección a 100 años, el déficit del ramo es de 2,755.9 mil millones de pesos. Aun en un plazo de 10 años, con el gasto creciendo a la tasa de crecimiento anual del 3% real y con una tasa de descuento real relativamente elevada para los flujos financieros, de 3.5%, el cuadro II.9 señala que GMP muestra un déficit de 41,395 millones de pesos. Es interesante destacar que este déficit podría ser cubierto con un flujo adicional de aproximadamente 0.7% de los salarios de 2003 a 2012. Es decir, si la prima de la Ley aumentara de 1.5 a 2.2% de los salarios, GMP tendría un promedio 5,063 millones de pesos adicionales de 2003 a 2012, lo que le permitiría generar una reserva hasta 2007, que sería agotada entre 2008 y 2012. De todas formas, debe señalarse que eso sería insuficiente para años futuros, pues la prima promedio de gasto se estima en 28.24% de los salarios en la proyección a 100 años.

Cuadro II.9
Gastos Médicos para Pensionados: Resultados de la Proyección a 10 años
 (millones de pesos de 2001)

Año	Ingreso	Gasto	Déficit
2002	8,952	11,431	2,479
2003	9,331	12,066	2,735
2004	9,684	12,762	3,078
2005	10,056	13,518	3,462
2006	10,399	14,342	3,943
2007	10,733	15,237	4,504
2008	11,056	16,205	5,150
2009	11,368	17,248	5,880
2010	11,670	18,374	6,704
2011	11,960	19,540	7,580
2012	12,240	20,794	8,555

Nota: Tasa de interés del 3.5% real

En síntesis, es claro que el Seguro de Gastos Médicos para Pensionados ya enfrenta problemas, y que su situación resulta insostenible con la prima de Ley actual de 1.5%. Por otro lado, existe una incertidumbre importante respecto de la evolución futura de la tasa de crecimiento de los gastos médicos, incertidumbre que tiene un efecto significativo sobre las estimaciones de la prima de financiamiento que le daría viabilidad a este seguro. El cuadro II.10 sintetiza esta incertidumbre, pero al mismo tiempo señala que bajo cualquier hipótesis la prima de Ley actual es obviamente insuficiente.

Cuadro II.10
Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados
 (porcentaje de los salarios)

Proyección a:	Tasa de crecimiento real de gastos médicos		
	1.5%	2.5%	3.0%
50 años	3.92 %	5.23 %	6.08 %
100 años	5.54 %	9.10 %	11.93 %

Nota: Las primas corresponden al cociente del valor presente de los gastos entre el valor presente del volumen de los salarios del primado respectivo. Tasa de interés de 3.5% real.

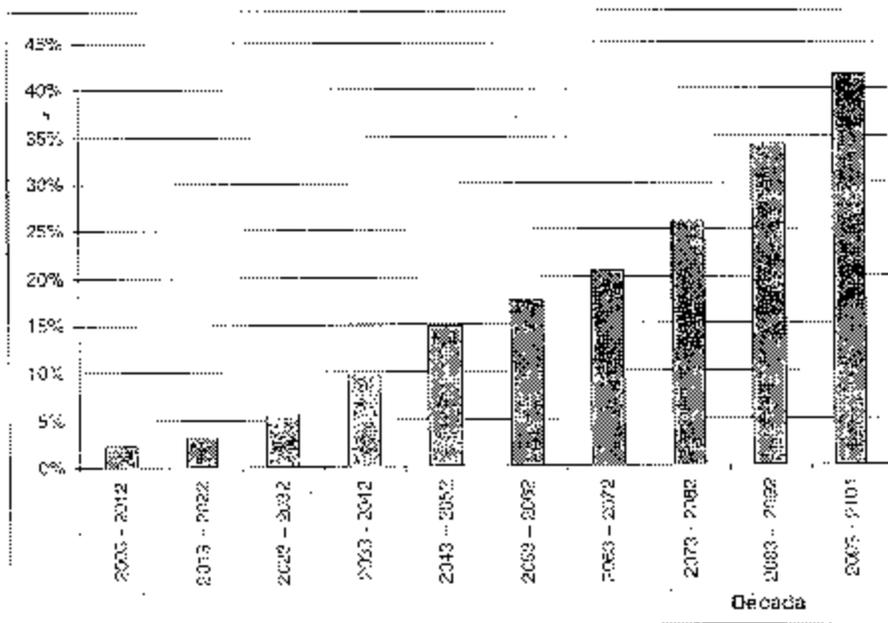
Así, con una tasa de crecimiento del gasto por asegurado de apenas 1.5%, que sería baja en una comparación internacional, habría un déficit de 2.42 puntos porcentuales en la

prima de financiamiento a 50 años, y de darse un crecimiento de 3%, el déficit sería de 4.58 puntos porcentuales. El cuadro II.11 y la gráfica II.10 muestran cómo se comportaría esa prima de financiamiento de darse incrementos escalonados cada 10 años, con un supuesto intermedio de crecimiento de los gastos médicos de 2.5% anual. Para la primera década la prima sería de 2.1% y hacia la década de la mitad de siglo sería de 17.6%.

Cuadro II.11
Primas de Financiamiento para Gastos Médicos de Pensionados
 (porcentaje de los salarios)

Periodo de proyección	Crecimiento del costo unitario en 2.5%
2003 - 2012	2.1 %
2013 - 2022	3.1 %
2023 - 2032	5.4 %
2033 - 2042	9.7 %
2043 - 2052	14.8 %
2053 - 2062	17.6 %
2063 - 2072	20.5 %
2073 - 2082	25.9 %
2083 - 2092	34.0 %
2093 - 2101	41.4 %

Gráfica II.10
Prima de Financiamiento de Gastos Médicos para Pensionados, Escalonada
para Equilibrar Ingresos y Gastos por Década
 (porcentaje de los salarios)



III. RETOS Y PERSPECTIVAS DEL SISTEMA DE PENSIONES

III.1 Introducción

El envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico de alcance mundial. Prácticamente todas las sociedades experimentan, en el momento actual, un aumento, tanto en números absolutos como relativos, de su población mayor de 60 años y una reducción en el porcentaje de niños y adolescentes. Este fenómeno está plenamente establecido en algunos países, y significa que la proporción de ancianos (mayores de 60 años) ha rebasado 10% de la población total, cifra que define a las sociedades envejecidas. En el resto de países este proceso muestra un comportamiento variable que oscila entre un envejecimiento incipiente, como es el caso de algunos países africanos, a otros con estadios más avanzados como ocurre en la mayor parte de los países latinoamericanos.

De no ocurrir cataclismos sociales en los próximos 50 años, que perturben severamente este proceso de transición demográfica, la casi totalidad de los países del mundo habrá alcanzado el estatus de población envejecida. Desde el punto de vista estrictamente demográfico, el envejecimiento de la población es el resultado de la reducción de la mortalidad y de la fecundidad. El descenso sostenido de la mortalidad, que se ha observado en prácticamente todos los grupos de edad, favorece al hecho de que cada vez son más los individuos que acceden a la edad de 60 años y más. Por otra parte, la disminución de la fecundidad contribuye a una reducción paulatina de la relación de niños y jóvenes respecto de sus padres y abuelos.

Este cambio demográfico modificará inexorablemente los actuales arreglos sociales y familiares en nuestros países. En principio, se pueden adelantar retos formidables que tendremos que asumir en los próximos años y entre los que destacan:

- a) la oferta de servicios de salud que se deben adecuar a las nuevas condiciones epidemiológicas y demográficas;
- b) el fortalecimiento del sistema de pensiones que asegure, por una parte, su viabilidad financiera y, por la otra, la reducción de la enorme brecha existente tanto en su cobertura como en los montos de las mismas que permita la satisfacción de las necesidades básicas;

c) el desarrollo de una cultura que incorpore la nueva dimensión del envejecimiento y que erradique los valores peyorativos acerca de la vejez en todos los ámbitos de la vida social y, por ende, cultural; y,

d) el fortalecimiento de redes sociales de apoyo que permita a las familias y a los individuos mayores de 60 años mantener tanto los equilibrios funcionales de la propia familia como minimizar los efectos de la discapacidad física y social de sus miembros.

En las últimas décadas se ha vuelto un lugar común indicar que los sistemas de pensiones en todo el mundo se encuentran en situación crítica y de manera muy particular en América Latina. En su momento se observaron insuficiencias financieras debido principalmente a la caída del empleo y del salario, y muy especialmente al incremento en la esperanza de vida al nacer; en el caso mexicano de 36 años en 1930 aumentó a 75 en el 2000, es decir más del doble que hace 70 años. En cuanto al desarrollo económico en la región que se ha visto afectado sensiblemente en los últimos veinte años, ha generado una creciente informalidad en el mercado de trabajo, apartando permanentemente a mucha gente de la protección social de la cobertura de los sistemas de pensiones. Ello significó para la seguridad social en México que la cobertura de aseguramiento entrara en un estado de franco estancamiento y con ello los ingresos del IMSS.

En México, la reforma a la Ley del Seguro Social en 1995 tuvo como objetivo principal las reformas en el sistema de pensiones y en el financiamiento al Seguro de Enfermedades y Maternidad. Los aspectos más importantes de dicha Ley fueron el reemplazo del sistema de reparto al de capitalización individual para el sistema de pensiones y la disminución de la carga fiscal para empleadores y trabajadores.

A partir de 1997 el sistema de seguridad social sufrió una gran transformación que impone un nuevo reto. Entraron en vigor las nuevas leyes del Sistema de Ahorro para el Retiro y del Seguro Social, que reestructuraban el sistema de pensiones en México, y aparecen las AFORES como parte de la respuesta a este cambio. Las reformas que se han hecho a los esquemas de pensiones en México, ofrecen una serie de beneficios a los trabajadores. La principal reforma al sistema de pensiones del IMSS se dio en la reordenación de las prestaciones pensionarias que ha venido ofreciendo el Instituto. Surge

el ramo de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez como rama autónoma y ofrece los siguientes beneficios:

- i. se impide destinar los fondos de este ramo para cubrir gastos de otros servicios. En pocas palabras, se creó un mecanismo de control que evita que los recursos del ramo de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez sean destinados a otros rubros del Instituto, como la atención médica o la construcción de infraestructura médica; y,
- ii. la reforma abrió la posibilidad de que los fondos de pensión sean administrados por instituciones distintas al IMSS, es decir, las AFORES, y se permite la participación de los trabajadores en el manejo de su propia pensión.

La estructura del nuevo sistema de pensiones buscó alcanzar cinco objetivos básicos:

1. garantizar a los trabajadores una jubilación a través de un sistema más justo, equitativo y con menores problemas financieros;
2. respetar los derechos que ya habían adquirido los trabajadores;
3. promover la participación activa de los trabajadores, siendo ellos los dueños de sus ahorros y pudiéndolos controlar ellos mismos, permitiéndoles la libre elección de la AFORE que administrará el dinero de su cuenta individual;
4. contar con una mayor participación del Gobierno Federal, a través de la aportación de una cuota diaria a la cuenta individual de cada trabajador, que garantizará una pensión mínima de un salario mínimo general para el Distrito Federal a los trabajadores que no alcanzaran este monto como mínimo en el momento de su retiro; y,
5. promover la mejor administración del dinero de los trabajadores, utilizándolo en actividades productivas e inversiones en beneficio de la comunidad, como vivienda e infraestructura, que a su vez, generan empleos.

III.2 Características de los Sistemas de Pensiones

Los sistemas de pensiones tienen como objetivo proteger el flujo de ingresos de un trabajador y su familia. El flujo de ingresos presente o futuro de una familia puede verse interrumpido por la materialización de los siguientes riesgos: la edad avanzada, la cesantía en edad avanzada, la muerte prematura y los accidentes y las enfermedades que causan la invalidez o incapacidad de seguir trabajando.

En el diseño de cualquier sistema de pensiones se consideran, desde la perspectiva de un trabajador, dos etapas: una de acumulación y otra de desacumulación. Durante la etapa de acumulación, el trabajador y/o el empleador y/o el gobierno (en caso de planes públicos), realizan contribuciones al sistema, generalmente de acuerdo a un porcentaje del salario. Durante la etapa de desacumulación, el trabajador o sus beneficiarios reciben una pensión. El objetivo de un plan de pensiones es que los miembros alcancen cierta tasa de remplazo, que se define como el porcentaje que representa la pensión con respecto al último salario del trabajador.

III.2.1 El sistema de pensiones en México

En un esquema de transición en el sistema de pensiones, la LSS estableció el compromiso de que ningún trabajador pierda sus derechos ya adquiridos, y que incluso mejoren los beneficios con el nuevo sistema. Así, el 1º de julio de 1997 se estableció para el Seguro Social en México un sistema de pensiones basado en la capitalización individual, administrado por instituciones privadas (AFORES y Aseguradoras). Las personas que en adelante se incorporaran al mercado de trabajo deberían afiliarse obligatoriamente al nuevo sistema. Bajo el nuevo sistema de pensiones los trabajadores antiguos pueden optar al momento del retiro entre lo que ofrecía el régimen anterior y las prestaciones del nuevo.

Por otra parte, el sentido social de la reforma buscó garantizar al menos la pensión del régimen anterior, pensando en trabajadores con edad media o avanzada cuyos recursos no alcanzarían para financiar su pensión, salvo que dispusieran de elevados ingresos. Asimismo, se estableció que el otorgamiento de una pensión por invalidez fuera con base en el salario promedio actualizado por inflación de los últimos 10 años lo cual ha venido a garantizar cuantías de pensión superiores a las que se devenga anteriormente.

Es indudable que la persistencia de la seguridad social y del IMSS conlleva a mantener un considerable grado de equidad en el sistema de pensiones tanto bajo el régimen anterior como el nuevo, por lo que el Legislativo atento a las demandas y expectativas de los pensionados generó iniciativas de reforma que contemplaban con especial énfasis los montos de las pensiones.

De este modo, en diciembre de 1999 y de 2000 la II. Cámara de Diputados decretó pagos extraordinarios a los pensionados en los ejercicios fiscales subsecuentes. Para el 2000, la SHCP otorgó en abril a cada uno de los pensionados adscritos al IMSS un pago único de \$1,550.00; este pago benefició aproximadamente a un millón 871 mil pensionados con un costo total de \$2,910 millones. Sin embargo, esta decisión no diferenció entre pensiones bajas y altas y no distinguió por tipo de pensión, de manera que por ejemplo, si una familia beneficiaria está constituida por tres miembros (por ejemplo, tres huérfanos), a cada uno de ellos se les otorgó la misma cantidad. Para el 2001, los recursos adicionales canalizados para pensionados del IMSS fue de \$3,911 millones. En esta ocasión, el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación fue explícito en señalar los montos que se otorgarían a cada tipo de pensión.

Uno de los objetivos que planteó la reforma a la Ley del Seguro Social en diciembre de 2001 fue incrementar la cuantía de la pensión a los mayores de 60 años y a las viudas que recibían montos por debajo del salario mínimo (equivalente a la pensión mínima). Es decir, en lugar del pago extraordinario de los dos años anteriores se decretó un aumento permanente.

En el análisis de la historia del valor de las pensiones destaca que aquellos que se jubilaron en las décadas de los setenta, ochenta y primera parte de los noventa fueron los más afectados por la inflación; son personas que hoy tienen entre 65 y 85 años en el caso de los titulares, y en el caso de los beneficiarios, se trata de viudas de edades similares o ligeramente inferiores.

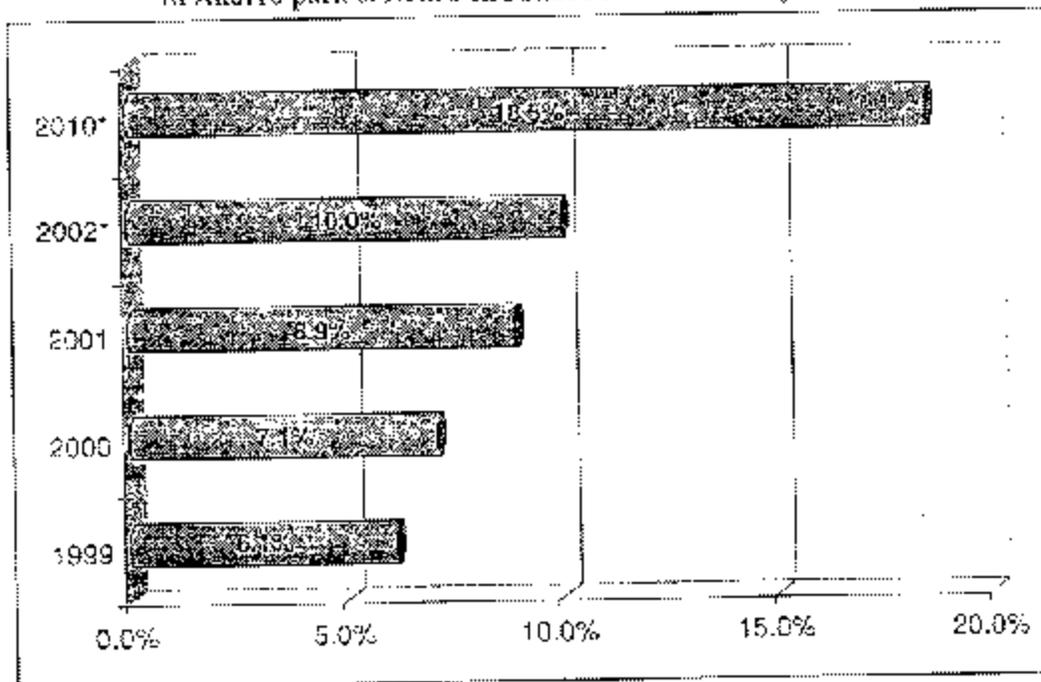
A raíz de la nueva Ley de 1995, en el IMSS existe un sistema de pensiones más eficiente, con altos niveles de recaudación, bajos costos de operación, rápida transferencia de recursos y con seguridad en manejo de información y recursos. Sin embargo existen varios retos. Algunas estrategias para lograr un sistema más eficiente puedan centrarse en bajar los costos de administración de las cuentas individuales, incrementar la rentabilidad

de los fondos y diversificar riesgos, aumentar las aportaciones y extender el plazo de contribución y lograr la portabilidad de derechos.

III.2.2 Resultados de la nueva Ley de 1995

Después de cuatro años y medio de operación, el sistema de pensiones ha superado los problemas de inicio y ha entrado de lleno a una fase de consolidación que le permitirá extender sus beneficios a un mayor número de personas. Si bien los mayores logros del sistema se materializarán a largo plazo, algunos de los beneficios de la reforma pensionaria se observa ya en aspectos como en el número de trabajadores que tienen su cuenta de ahorro para el retiro en alguna AFORE, el monto de recursos invertidos en proyectos de diversos sectores productivos y la rentabilidad obtenida por las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES), entre otros. Estimaciones razonables muestran que para el cierre de 2002 el ahorro para el retiro en México equivaldrá al 10% del Producto Interno Bruto (PIB), proporción que para el 2010 se estima supere el 18.5%.

Gráfica III.1
El Ahorro para el Retiro en México como Porcentaje del PIB



Fuente: Informe Anual de la CONSAR
*Estimaciones de la CONSAR

Del total de cuentas administradas por las AFORES, 19.5 millones corresponden a trabajadores que decidieron afiliarse a alguna Administradora, en tanto que 7.1 millones de cuentas se transfirieron a las AFORES en el proceso de asignación de la Cuenta Concentradora que realizó la CONSAR en 2001. Es importante destacar que al final del año 2001, 360,076 trabajadores, cuya cuenta fue asignada por la CONSAR, decidieron formalizar su contrato de afiliación con alguna AFORE. De éstos, el 79.6% optó por afiliarse a una Administradora distinta de la asignada, en tanto que el 20.4% restante eligió la AFORE asignada por CONSAR.

III.2.3 Pasivos fiscales y gastos del Gobierno Federal en pensiones

Con la nueva Ley del Seguro Social de 1995, el Gobierno Federal absorbió el pago de las pensiones generadas al amparo de la ley anterior. El Instituto podría incurrir en un pasivo de largo plazo de registrar déficit los seguros de Invalidez y Vida o de Riesgos de Trabajo, situación que no se ha presentado en los primeros años de vigencia de la Ley. El gasto del Gobierno Federal por concepto de las pensiones en curso de pago en el 2001 fue de \$30,052 millones correspondiente al 0.52% del PIB de 2001. Estos son pagos hechos a personas que se pensionaron antes del 1° de julio de 1997 o que, aún habiéndose pensionado después, lo han hecho bajo las reglas de la ley anterior.

Se estima que el valor presente del monto total de pagos que deberán efectuarse en los próximos 100 años representa el 41.0% del PIB de 2001 si se aplica una tasa de descuento 3.5%, y de 34.0% si se aplica una tasa de 4.5% (cuadro III.1). En un menor horizonte, a 40 años, el pasivo del Gobierno Federal está entre 25 y 29% del PIB. Así, los recursos acumulados en cuatro años de vigencia de la Ley en las Cuentas Individuales corresponden aproximadamente al 16.5% del valor máximo del pasivo fiscal del gobierno a 100 años. Estos recursos alcanzarían para pagar aproximadamente nueve años de pensiones en curso de pago a partir de 2002.

Durante el período 1997-2002, el Gobierno Federal ha hecho un esfuerzo por cumplir con metas de déficit fiscal y ha absorbido el impacto de la reforma a la seguridad social, lo que podrá redundar en un efecto positivo sobre el ahorro nacional.

Cuadro III.1
Pasivo máximo en 2001 por Pensiones Generadas Bajo Ley de 1973
 (millones de pesos)

	tasa de descuento	
	3.5%	4.5%
Valor presente neto a 100 años	2,366,790	1,961,759
% del PIB de 2001	41.01%	33.99%
Valor presente neto a 40 años	1,679,283	1,448,619
% del PIB de 2001	29.09%	25.10%
Valor presente neto a 10 años	332,588	317,508
% del PIB de 2001	5.76%	5.50%
Valor presente neto a 3 años	121,935	120,197
% del PIB de 2001	2.11%	2.08%

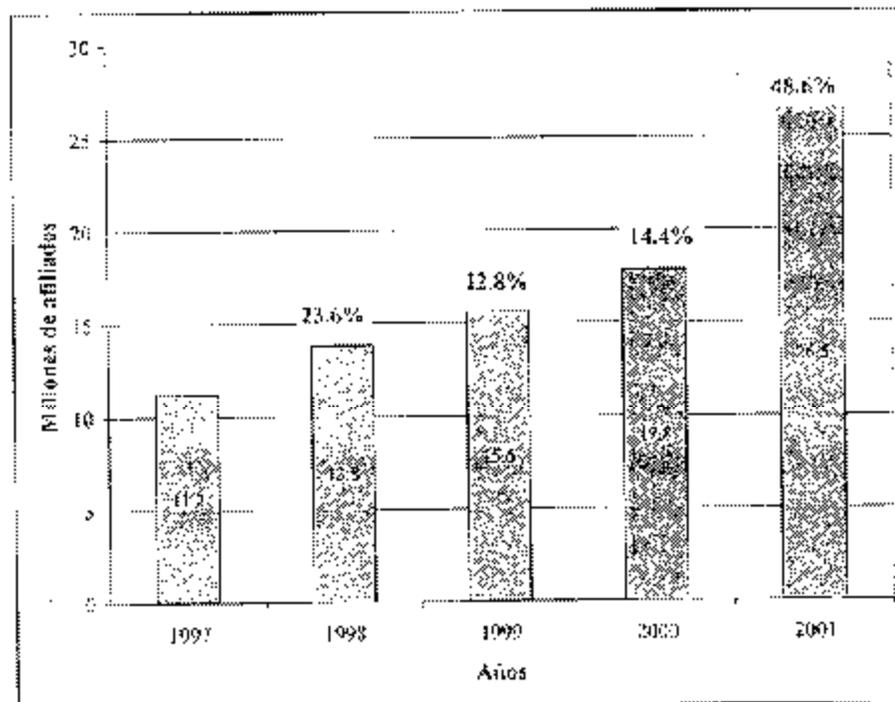
Por otro lado, conviene resaltar la importancia del sistema de fiscalización; la Ley vigente obliga a mejorar el sistema de fiscalización y de reconocimiento y definición de derechos. El antecedente es que el IMSS comenzó en 1982 el almacenamiento electrónico de las historias de salarios y semanas cotizadas de cada trabajador, lo que constituye el Sistema Integral de Derechos y Obligaciones (SINDO). Es decir, el IMSS ya tenía un sistema de cuentas individuales. Bajo la Ley anterior existía la necesidad de revisar los datos del trabajador hasta que se generaba derecho a una pensión. Una consecuencia de ello fue que el SINDO contenía en 1995 una cantidad importante de errores, ya que no había un proceso automático para corregir el nombre o número de afiliación de un trabajador, lo que significaba que una persona podía tener varios números de seguridad social o aparecer con varios nombres. El resultado era un reconocimiento insuficiente de los derechos pensionarios.

Con la nueva Ley es indispensable contar con procedimientos para corregir de inmediato los datos correspondientes a cada alta o baja laboral, o cambio de salario, pues eso es indispensable para la transferencia de recursos a las cuentas individuales que manejan las AFORE. Si bien el sistema no está exento de problemas, se tiene un nivel muy alto de conciliación oportuna de los pagos patronales.

La forma en que ha funcionado el reconocimiento pleno de derechos bajo la legislación anterior consiste en que a partir del 1º de julio de 1997, los asegurados del IMSS, al momento de generar el derecho a una pensión, pueden elegir entre los beneficios

de la Ley vigente, en cuyo caso se toma el ahorro de su Cuenta Individual para financiar su mensualidad (a veces denominada "renta vitalicia" o "anualidad" en dicha cuenta) o bien pueden devolver al Gobierno Federal lo que hubieren acumulado y recibir los beneficios de la Ley anterior.

Gráfica III.2
Crecimiento de Cuentas Individuales



Fuente: CONSAR.- Datos al 31 de diciembre de cada Año

Al final de 2001, el saldo acumulado en las cuentas individuales del sistema de pensiones alcanzó un valor de 392,046.7 millones de pesos (incluyendo 142.5 millones que se encuentran en la Cuenta Concentradora). Estos recursos son el resultado de de la acumulación de las aportaciones realizadas durante los últimos cuatro años, los recursos del Sistema de Ahorro para el Retiro de 1992 (SAR 92) transferidos a las AFORES y la rentabilidad obtenida por las SIFORES y el INFONAVTI. De este total, 243,841.5 millones de pesos corresponden a las subcuentas de RCV y Aportaciones Voluntarias, mientras que 148,205.2 millones de pesos fueron registrados en la subcuenta de Vivienda las cuales representan el 4.2% y 2.6% del PIB correspondiente a 2001. Estos recursos son

en un sentido estricto reservas del Seguro Social, ya que se dedicarán en su totalidad a pagar prestaciones estatutarias.

Legalmente, las AFORE y las SIEFORE actúan por cuenta y orden del IMSS; financieramente, cada peso depositado en una Cuenta Individual disminuye el pasivo contingente del IMSS, de tal manera que una mayor acumulación en las Cuentas significará un efecto positivo en balance general de largo plazo del Instituto. Los recursos de la subcuenta de vivienda también reduce los pasivos del IMSS, pero no en una paridad unitaria, ya que son recursos que se dedican también a subsidiar la prestación de vivienda, no existiendo información suficiente para proyectar con total confiabilidad el grado en que se generan reservas para el sistema de pensiones. Mientras mayor sea el rendimiento de la subcuenta de vivienda (lo que se asocia a los intereses cobrados por el INFONAVIT y con su eficiencia en la cobranza de la cartera hipotecaria), mejores podrán ser las pensiones pagadas y menor el pasivo del IMSS.

Cuadro III.2
Fondos Acumulados de los Trabajadores en la AFORES
(Millones de pesos)

	Retiro	Vivienda	Total	SAR-92
Diciembre-97	4,787.7	3,084.0	7,866.7	113,271.3
Junio-98	29,969.5	36,002.4	59,971.9	90,306.3
Diciembre-98	54,317.2	51,420.9	105,938.1	78,879.5
Junio-99	78,589.3	68,321.2	146,910.5	80,207.2
Diciembre-99	104,526.1	80,398.3	184,924.4	83,807.3
Junio-00	128,424.4	96,267.7	224,692.1	91,869.5
Diciembre-00	159,652.2	110,294.0	269,946.2	97,904.1
Junio-01	197,180.6	127,455.3	324,635.3	107,438.6
Diciembre-01	242,327.7	148,205.2	390,532.9	113,608.8

Fuente: CONSAR, 2001.

Durante los cinco años que lleva de aplicación el nuevo sistema pensionario, las SIEFORES han obtenido rendimientos de mercado superiores a los de otros instrumentos

de ahorro generalmente utilizados por los trabajadores. En 2001, las SUPFORES Básicas¹ obtuvieron en promedio un rendimiento nominal de 17.25%, lo que representó una ganancia de 12.38% en términos reales. El Rendimiento de Gestión, que mide la rentabilidad antes de comisiones, desde julio de 1997 hasta diciembre de 2001, fue de 9.91% promedio anual en términos reales. No obstante, cabe señalar que mientras más activa sea la competencia en el mercado y menores sean las comisiones, el sistema funcionará con mayor eficiencia y las pensiones serán mayores, por lo cual debe encontrarse la manera de alcanzar márgenes de intermediación internacionalmente competitivos.

En comparación con otros sistemas similares en América Latina, el actual sistema de pensiones mexicano ocupa el primer lugar en términos del número de afiliados, y el segundo en cuanto al valor de los fondos invertidos. En razón de su corta operación, la acumulación de recursos del sistema de pensiones mexicano respecto del PIB, guarda una menor proporción, si se compara con esta misma relación en otros países, específicamente con el sistema que desde hace 20 años opera en Chile, y que acumula recursos equivalentes a poco más del 50% del PIB de ese país.

Cuadro III.3

Afiliados y Valor de los Fondos Administrados en Países de América Latina

País	Afiliados (millones de personas)	Valor de la Cartera (millones de dólares)	% del PIB
Argentina	8.62	22,166	7.8
Bolivia	0.66	951	11.6
Chile	6.32	35,514	51.7
El Salvador	0.90	620	4.4
México	25.56	26,987	4.3
Perú	2.59	3,168	5.9
Uruguay	0.59	926	5.1

Fuente: Boletín Estadístico de la Asociación Internacional de Organismos de Supervisión de Fondos de Pensiones (AIOS)

Nota: Para México el valor de la cartera corresponde a diciembre de 2001, mientras el resto de los países corresponde a junio de 2001.

¹ Son las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, cuya cartera se integra fundamentalmente con Valores cuyas características específicas preservan el valor adquisitivo del ahorro de los Trabajadores a que se refiere el artículo 47 segundo párrafo de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

III.2.4 Situación actual y perspectivas

Los patrones y el Gobierno Federal están obligados a enterar al Instituto, el importe de las cuotas obrero-patronales y la aportación estatal correspondiente al seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, para que estos recursos sean transferidos a las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y depositados en las respectivas subcuentas de la cuenta individual de cada trabajador, en los términos previstos en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

La cuota del Seguro de Retiro está a cargo del patrón y corresponde al 2% del salario base de cotización; en el caso del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, es 4.50% (patrón 3.15%, trabajador 1.125%, Estado 0.225%). Adicionalmente, el Estado aporta, por cada día de salario cotizado por concepto de Cuota Social, el 5.5% del salario mínimo general del D.F. vigente a la entrada en vigor de la Ley (a diciembre de 2001 la cuota diaria por trabajador es de \$2.35). Dicha cuota es actualizada trimestralmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

A diciembre de 2001, el número total de trabajadores afiliados a alguna AFORE es de 26,518,534 que aportan al seguro de RCV 24,033,372, representando el 91% del total. El monto total acumulado en la subcuenta de RCV es de \$243,756.3 millones y en la subcuenta de vivienda es de \$148,148.2 millones, que representan el 4.2% y el 2.6% del PIB, respectivamente.

En el artículo tercero transitorio de la Ley de 1995, se establece que si los asegurados o sus beneficiarios pertenecen al régimen anterior, podrán optar por acogerse a los beneficios del régimen que les convenga. Esta situación permitió suponer que todos los pensionados por este seguro optarían por el régimen anterior en los primeros años de vigencia de la Ley, debido a que el saldo acumulado en la cuenta individual es poco significativo. Sin embargo, el número de pensionados que optan por la Pensión Mínima Garantizada (PMG) de la Ley vigente se ha incrementado paulatinamente, con relación a las pensiones otorgadas bajo el sistema anterior. El cuadro III.4 muestra la evolución que han tenido las pensiones otorgadas bajo la Ley 95 y el número de pensionados acumulados en Ley 73.

Cuadro III.4
Evolución de las Pensiones Mínimas Garantizadas

Año	Pensionados		(a)/(b) %
	Vejez y Cesantía		
	Ley 95 (a)	Ley 73 (b)	
1998	930	605,574	0.15
1999	1,316	639,101	0.21
2000	1,762	679,503	0.26
2001	2,218	731,468	0.30
2002*	2,710	742,229	0.37

* estimado

La Pensión Mínima Legal en la Ley de 1973, a febrero de 2002 es de 1,282.06 pesos mensuales, mientras que la de la Ley de 1997 es de 1,410.87 pesos. Las pensiones de la ley anterior se actualizaban conforme al incremento en el salario mínimo, y en la ley vigente de acuerdo con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC). A partir del 1º de febrero de 2002 ambas se incrementan conforme al INPC.

Se espera que en los próximos 44 años, los pensionados de Vejez y Cesantía que opten por el régimen actual, crezcan a una tasa promedio del 3.55% anual. En este caso, el saldo de la cuenta individual es recuperado con el fin de financiar con recursos estatales solo el complemento necesario para garantizar los derechos de la ley anterior. Después de este periodo, el grupo de pensionados comienza a extinguirse.

Actualmente el sistema de pensiones del seguro social está dividido en dos legislaciones; las pensiones concedidas bajo la Ley anterior (Ley de 1973) y las que se otorgan con la Ley actual (Ley de 1995). El número de pensionados al 30 de junio de 2002: bajo Ley 1973 son 1,841,894 de los cuales 785,427 son por vejez y cesantía en edad avanzada que representan el 42.6 %. En la Ley de 1995 el número total de pensionados es de 121,734 y los pensionados bajo el régimen del RJP son 102,506, haciendo un total de 2,066,134 pensionados. El costo estimado al cierre del 2002 por pago de pensiones es para el Gobierno Federal de \$ 39,042 millones y para el IMSS es de \$12,326 millones.

Con el propósito de estimar el Costo de la Transición (CT) para este seguro entre la Ley de 1973 y la vigente, se obtienen proyecciones demográficas y financieras de las pensiones en curso de pago, así como una estimación de las obligaciones futuras que se generarán bajo el antiguo seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte

(IVCM). Si consideramos que el Producto Interno Bruto (PIB) de 2001 es de 5,771,857 millones de pesos. En el cuadro III.5 se observa el valor presente del CT. Conviene aclarar que en este caso el término "costo" no denota un gasto adicional requerido por la reforma, ya que se trata de recursos para la liquidación de un pasivo previamente existente; es decir, el Estado hubiera tenido que enfrentar tarde o temprano el problema de financiamiento del IMSS e incurrir en estos gastos, que en realidad son costos de pensiones generadas bajo la Ley anterior para los cuales no se generaron fondos de reserva.

Cuadro III.5
Costo de Transición

Valor Presente	Obligaciones Curso de Pago	Recuperación de la Cuenta Individual	Costo de Transición	
			pesos de 2001	% del PIB
A 3 años	104,272	3,938	100,334	1.7
A 10 años	278,672	31,865	246,807	4.3
A 40 años	1,381,696	1,000,885	380,812	6.6
A 100 años	1,892,999	1,165,722	727,277	12.6

La transición entre el esquema anterior se asocia a una disajunción en la tendencia de la siniestralidad que se venía registrando en el antiguo Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, disminuyendo drásticamente el número de personas que solicitan una pensión.

En el cuadro III.6 se observan los montos promedio de las cuantías mensuales de las pensiones otorgadas en cada legislación y el porcentaje que corresponde de acuerdo al último salario con el que cotizó el asegurado. De lo observado puede inferirse que la Ley vigente otorga mejores pensiones en Invalidez y Vida que la Ley anterior. Lo anterior pudiera hacer pensar que un asegurado al momento de pensionarse elegiría la Ley vigente pero de acuerdo al artículo tercero y cuarto transitorio de la Ley de 1995 los pensionados están eligiendo la Ley de 1973, ya que los años cotizados después de los 10 incrementan su pensión y esto les otorga una mejor cuantía. Cabe mencionar que el efecto de la inflación es menor en el caso de riesgos de trabajo porque esas pensiones se pagan como un porcentaje del último salario cotizado, razón por la cual la pensión base en ambas legislaciones tiende a ser similar; por otro lado, las pensiones de riesgos de trabajo de Ley de 1973 también tuvieron el efecto de retraso en el salario mínimo como mecanismo de indexación con respecto a la inflación, lo cual fue resuelto con la reforma de 1995.

Cuadro III.6
Pensiones Iniciales en el Seguro de Invalidez y Vida

Año	Cuantía promedio		Tasa de reemplazo	
	Ley 73	Ley 97	Ley 73	Ley 97
Invalidez				
1997	1,020.75	1,178.00	35.0%	40.4%
1998	1,159.43	1,287.00	30.2%	35.6%
1999	1,342.59	1,536.00	32.3%	36.8%
2000	1,470.35	1,736.00	31.6%	37.3%
2001	1,568.02	1,917.00	29.5%	36.1%
Viudez				
1997	804.42	963.00	24.4%	29.2%
1998	937.42	1,023.00	22.5%	24.6%
1999	1,088.17	1,159.00	24.3%	25.9%
2000	1,193.11	1,403.00	24.7%	28.9%
2001	1,282.43	1,521.00	23.0%	27.3%
Orfandad				
1997	345.74	390.00	10.4%	11.7%
1998	288.20	415.00	7.0%	10.0%
1999	241.87	470.00	5.4%	10.3%
2000	266.43	545.00	5.5%	11.2%
2001	288.05	560.00	5.2%	10.1%
Ascendencia				
1997	198.21	375.00	6.3%	11.9%
1998	219.75	391.00	5.8%	10.3%
1999	252.45	400.00	6.1%	9.6%
2000	277.25	420.00	6.6%	9.1%
2001	292.88	455.00	5.7%	8.8%

Fuente: IMSS. Coordinación de Prestaciones Económicas. Informe mensual.

Coordinación de Planeación, División de Servicios Actuariales, Valuaciones Actuariales

AM.S. Seguro de Pensiones Derivados de la Seguridad Social, Dic. 2000 y 2001

El cuadro III.7 presenta un resumen del comportamiento de los montos constitutivos otorgados del 1º de julio de 1997 al 31 de diciembre de 2001. De ahí, lo que resalta es el incremento para los años de 1999 y 2001 en el monto de las sumas aseguradas promedio de las pensiones de incapacidad permanente, por arriba del crecimiento de la inflación y de los salarios de cotización.

Cuadro III.7
Rentas Vitalicias Otorgadas en el Seguro de Riesgos de Trabajo
(sumas aseguradas en miles de pesos de cada año)

	1997	1998	1999	2000	2001
Pensiones directas:					
Incapacidad Permanente:					
Casos	19	1,306	2,779	3,125	3,820
Monto Constitutivo promedio	181.8	213.6	265.1	286.9	331.3
Pensiones derivadas por fallecimiento:					
Viudez:					
Casos	19	159	196	231	201
Monto Constitutivo promedio	254.0	306.8	331.7	368.9	414.8
Viudez-Orfandad:					
Casos	108	94	1,058	1,085	1,006
Monto Constitutivo promedio	438.5	506.0	621.1	667.9	703.5
Orfandad:					
Casos	4	60	71	77	63
Monto Constitutivo promedio	91.5	150.3	144.6	209.4	152.3
Ascendencia:					
Casos	19	282	318	399	378
Monto Constitutivo promedio	120.6	126.1	150.0	169.3	175.4
Total de Rentas Vitalicias:					
Casos	169	2,751	4,462	4,917	5,471
Monto Constitutivo promedio	344.9	309.0	345.5	364.1	390.0
Variación	--	-10.4%	11.8%	5.1%	7.1%
Crecimiento:					
Salarios de cotización	--	22.1%	12.1%	10.7%	14.9%
Índice Nacional de Precios al Consumidor	--	18.6%	12.3%	9.0%	4.0%

Es notorio el incremento de los montos constitutivos para el caso de pensiones de viudez y orfandad, de iniciar con 438.5 miles de pesos en 1997 alcanza en el 2001 la cifra de 703.5 miles de pesos, reflejo de altos salarios de cotización al momento del fallecimiento

aunado con edades promedio tempranas de entrada a la viudez y orfandad menores al seguro de Invalidez y Vida.

III.3 Retos para el Sistema de Pensiones

En el IMSS existían a diciembre de 2001 1,338,684 pensionados con edad mayor a 60 años, los cuales representan el 73% de todos los pensionados y el 11% del total de los asegurados. La pensión promedio mensual de este grupo es de \$1,710 y el gasto por pago de estas pensiones representa el 82% del gasto total por pensiones. Actualmente existen en México 3.9 millones de personas mayores de 60 años que no cuentan con ninguna protección del seguro social. Hay además 6.5 millones entre 45 y 60 años de edad que tampoco tienen aseguramiento y que probablemente lleguen a la edad de retiro sin protección. Toda esta población puede que haya cotizado un tiempo al IMSS y que no cumplió con los requisitos que marca la Ley para obtener un beneficio.

Por lo anterior, un reto del sistema de pensiones es el de ampliar la cobertura al resto de la Población Económicamente Activa. Para ello, se requiere el diseño de nuevos elementos que incentiven la participación de los trabajadores no cubiertos, entre los que se pueden mencionar: la concientización de la sociedad sobre la importancia del ahorro para el retiro; el diseño de mecanismos de ahorro para el retiro; orientación al trabajador sobre el nivel de aportaciones necesarias para alcanzar la pensión deseada; y acceso sencillo a la contratación de planes de ahorro provisional.

La meta de alcanzar un sistema nacional de pensiones requiere la consolidación del sistema actual a fin de alcanzar pensiones dignas, fomentar el ahorro voluntario para mejorar las tasas de reemplazo, procurar la viabilidad de los demás sistemas de pensiones fuera del seguro social, diseñar mecanismos que permitan la portabilidad de derechos, y ampliar la cobertura previsional, integrando a trabajadores independientes y permitiendo un manejo profesional de los planes de pensiones de empresas.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha sido desde su fundación un instrumento esencial para proteger al trabajador y a su familia, asegurando una mejoría en su nivel de vida y un mayor bienestar social. Un objetivo básico de la seguridad social es el de proveer una garantía de ingreso ante situaciones específicas, tales como vejez, invalidez, incapacidad laboral, enfermedad, maternidad y muerte.

Parte de las reformas realizadas a la Ley del Seguro Social se han justificado por una razón histórica: elevada inflación, la cual, durante las últimas décadas ha causado una distorsión importante en las tasas de reemplazo. Hasta 1989 la pensión no se indexaba por Ley, por lo cual los jubilados de los setenta y ochenta se acumularon en pensiones mínimas. En 1989 comienza la indexación, y hasta 1996 se llega a la pensión mínima equivalente a un salario mínimo. Algunos factores que influyen directamente en la tasa de reemplazo bajo la Ley de 1997 son los rendimientos reales de las cuentas individuales, la eficiencia del INFONAVIT, y la comisión de las AFORES.

La portabilidad de derechos permite que un trabajador que cotiza en varios sistemas o que se transfiere de un sistema a otro alcance el derecho a una pensión. Este factor hace que los sistemas de pensiones sean más equitativos, así como permite la coexistencia de sistemas de pensiones con características diferentes.

Para que exista portabilidad de derechos es necesario que entre los diferentes sistemas exista una misma naturaleza de requisitos para obtener la jubilación, tales como edad y/o tiempo de cotización; además, se requiere que exista una disponibilidad de recursos que permita liquidar transferencias cuando el trabajador se transfiera a otro sistema; asimismo, es necesaria la existencia de una base de información que incluya variables como el salario y las cotizaciones de los trabajadores.

La portabilidad de derechos puede lograrse más fácilmente en sistemas de capitalización individual, como el que opera con los trabajadores del IMSS, y es deseable que se cuenten con bases de contribución homogéneas y beneficios similares entre planes de beneficio definido.

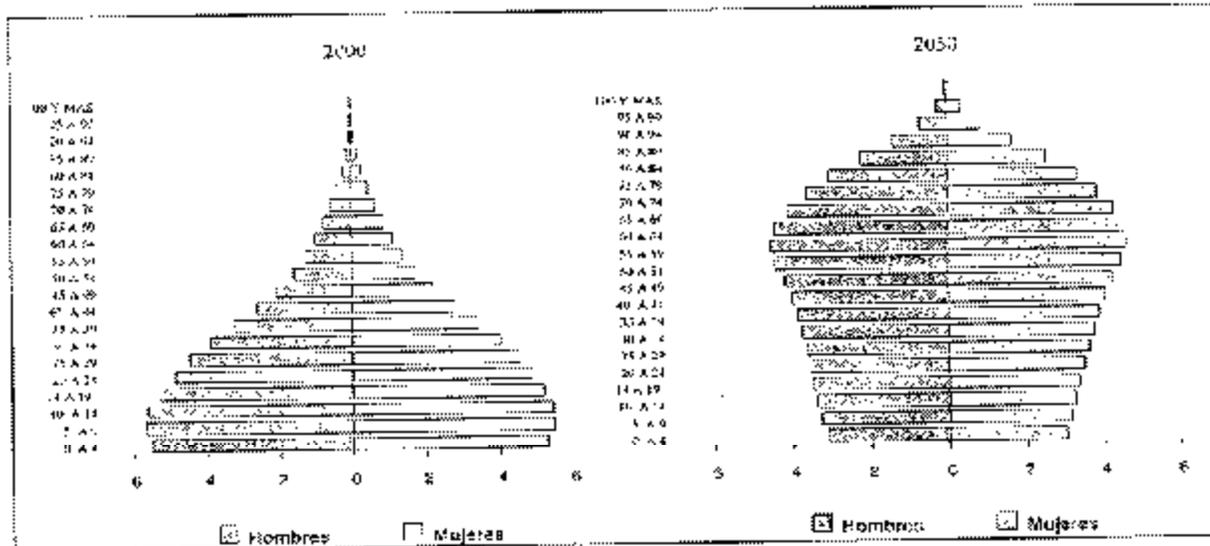
IV. FINANCIAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LA MEDICINA SOCIAL EN EL IMSS

IV.1 Antecedentes

Durante las últimas décadas se ha registrado un incremento paulatino en el gasto en salud pública como porcentaje del PIB, así como el gasto público total a nivel mundial. Las presiones subyacentes que contribuyen al crecimiento del gasto en salud provienen de condiciones sociales estructurales, así como del cambio tecnológico que permite mejores tratamientos, de la mayor demanda por servicios de salud derivado de una población más educada y con mayor ingreso, y del envejecimiento de la población (el cual es en gran medida una consecuencia de los dos primeros factores).

Para el IMSS, los cambios demográficos proyectados son una de un número de influencias, que presionarán el gasto en atención a la salud durante los próximos veinte a cincuenta años, en especial para el grupo pensionados y jubilados. Por ello, es necesario revisar las políticas que sigue el Instituto en lo que toca a provisión de servicios médicos y pensiones, tomando en cuenta que la población en edad de trabajar disminuirá relativamente comparado con el incremento esperado con la población en edad de jubilarse, la cual crecerá perceptiblemente.

Gráfica IV.1
Pirámides de Población de Todo el País, 2000-2050



Fuente: Proyecciones de población, CONAPO, 1996

Dadas estas perspectivas, revisar y evaluar la organización del Instituto resulta una acción fundamental dentro del contexto que se vive actualmente en la sociedad mexicana y en el mundo en general. Acciones complementarias a las reformas en la Ley del Seguro Social en 1995 y 2001 parecen inevitables para enfrentar una caída en la calidad y cantidad de la provisión de servicios de salud, así como en su financiamiento. Ante este contexto, el IMSS, no debe olvidar algunas metas centrales en el área de cuidado a la salud:

Equidad: Los derechohabientes deben tener acceso a cierto estándar mínimo de servicios médicos, además de que el tratamiento otorgado debe basarse en la necesidad de atención.

Eficiencia: la calidad en el cuidado y la satisfacción del usuario deben maximizarse al mínimo costo. Las condiciones que regulan la eficacia requieren buscar formas de organización y avances tecnológicos que mejoren la productividad de los recursos de la salud. Más aún, la política debe profundizar evaluando el beneficio de los recursos destinados a cada uno de los programas de salud, así como una posible reasignación de los mismos a programas más eficaces.

Control de costos: Dadas las restricciones presupuestales a las que se enfrenta el Instituto, es necesario revisar las políticas presupuestales y administrativas para buscar aquellas que contribuyan a otorgar mayores y mejores servicios a los menores costos posibles, así como evaluar los procesos actuales para rediseñar las actividades que llevan a un incremento innecesario de los costos en la atención.

En vías de alcanzar las tres metas ya mencionadas, el IMSS desarrolla estrategias y acciones específicas tanto en el área de cuidado médico como en el financiamiento de los servicios de salud. En secciones posteriores se describen estas estrategias que contribuyen de manera determinante a proporcionar servicios eficientes y oportunos, con mayor protección para los trabajadores al menor costo social.

IV.2 Reestructuración Institucional

La seguridad social en general y el IMSS en particular, han estado desde su fundación en constante cambio, al igual que el entorno al cual sirven y del que se retroalimentan. En algunas etapas específicas este proceso ha sido particularmente profundo y trascendental, como el objetivo de lograr una efectiva desconcentración de procesos y facultades hacia los

niveles operativos de la organización, así como para garantizar la viabilidad financiera del Instituto en beneficio de la población derechohabiente.

En materia de salud, entre los retos que deparan los próximos lustros al IMSS destacan los siguientes: aumentar considerablemente la oferta de servicios médicos para mantener y mejorar los estándares de servicios ante el crecimiento esperado en cobertura; reestructurar y generar los incentivos necesarios en la organización para incrementar la eficiencia y calidad ante las expectativas derivadas de la mayor disponibilidad de recursos (los cuales llegarán al crecer la población y los salarios, pero a un ritmo menor del incremento en la demanda); e, institucionalizar los cambios para garantizar la permanencia de las políticas y la viabilidad financiera de largo plazo de los distintos seguros. Los compromisos son tan complejos como ineludibles.

La Ley del Seguro Social que entró en vigor en julio de 1997, junto con las reformas que se llevaron a cabo en diciembre de 2001, son un complemento importante a una buena política de administración institucional. Por sí sola, la administración no podía resolver los problemas estructurales. Se requiere de una legislación capaz de enfrentar los retos en el financiamiento a los que hace frente día a día el Instituto, pero la legislación por sí misma tampoco es suficiente para lograr la renovación del Seguro Social. Una buena legislación y una buena administración son complementos para lograr los objetivos de mayor cobertura y calidad.

IV.3 Organización para los Servicios de Salud

IV.3.1 Introducción

El Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social entregado en junio de 2002 destacó los problemas que los servicios de salud de la Institución enfrentan: incremento de los costos de la atención, crecientes necesidades que atender, sobre todo en padecimientos crónico-degenerativos y enfermedades emergentes, y un limitado desempeño, entendido éste en términos de accesibilidad, alta calidad técnica, costo-efectividad y satisfacción de los usuarios, lo cual pone de manifiesto la necesidad de continuar implementado y evaluando distintas alternativas de solución.

Desde el inicio de la actual administración, el IMSS desarrolló un plan de trabajo cuyo principal objetivo es mejorar el desempeño de la prestación de los servicios, responder a las necesidades y expectativas en salud de la población derechohabiente y proteger a los derechohabientes contra los costos de la enfermedad.

La implantación del plan de trabajo se basa en diez líneas estratégicas:

- mejorar en la calidad de la atención a la salud;
- reorganización de los servicios de atención a la salud;
- colaboración en las políticas institucionales de ampliación de la cobertura de la seguridad social;
- eficiencia en la asignación y utilización de los recursos;
- fortalecimiento y renovación de los programas de educación participativa de la comunidad;
- formación de capital humano, educación continua del personal de salud y capacitación gerencial;
- investigación en salud dirigida a los principales problemas de salud de la población y de la organización de los servicios;
- fortalecimiento del sistema de información en salud; y,
- desarrollo de un sistema institucional de evaluación del desempeño de los servicios médicos.

IV.3.2 Fortalecimiento de la coordinación sectorial e intersectorial

Para la consecución de estas líneas estratégicas, se iniciaron cambios organizacionales, estructurales y gerenciales, de los cuales se ha concretado paulatinamente su fase de planeación a partir de 2001. Los cambios están encaminados a apuntalar las líneas arriba descritas, de forma que sea posible la consolidación de la toma de decisiones en el ámbito operativo, la disminución de los tramos de control y la flexibilización de la estructura.

En este sentido, los cambios propuestos buscan conservar la fortaleza institucional, disminuir las debilidades, reorientar los procesos y modificar el enfoque de la atención a la salud, proponiendo un equilibrio entre las acciones curativas y las de carácter preventivo.

La concertación institucional para la consecución de estos propósitos incluye, además de la participación de las distintas instancias normativas del Instituto, la participación activa del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

Los elementos sustantivos que componen la reorganización de los servicios de salud institucionales son tres: Las áreas médicas de gestión desconcentrada, el proceso de mejora de medicina familiar y las unidades médicas de alta especialidad.

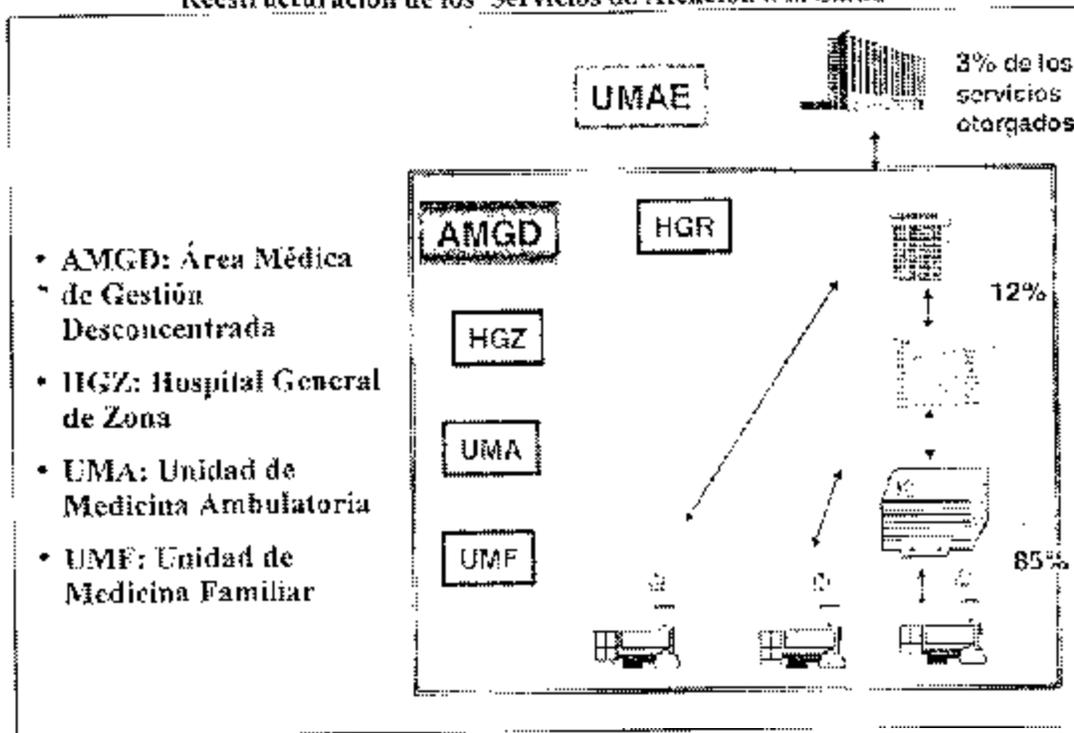
IV.3.3 Objetivo

Con el objetivo de contribuir a lograr una mayor autonomía de gestión se propone transferir la planificación, gestión y control de los recursos humanos, materiales y financieros para la prestación de servicios médicos y su respectiva normatividad, a las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada (AMGD) y a las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

Se propone fortalecer la capacidad de gestión de los hospitales y las unidades de medicina familiar para favorecer a la población asegurada a través de con reglas justas y equitativas que estimulan la calidad, que permitan mejorar la infraestructura y los servicios y que a la vez permitan mantener el equilibrio financiero del Instituto.

La propuesta considera reorganizar los servicios de salud en dos grandes componentes: las áreas médicas de gestión desconcentrada y las unidades médicas de alta especialidad (gráfica IV.2). Debido a la importancia del primer nivel de atención, en el cual se proporcionan 85% de los servicios que la institución otorga, se desarrolló también una propuesta de cambio la cual se denomina Proceso de Mejora de Medicina Familiar. A continuación se describen cada uno de los tres componentes.

Gráfica IV.2
Reestructuración de los Servicios de Atención a la Salud



IV.3.4 Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada

Las áreas médicas de gestión desconcentrada se definen como áreas geodemográficas en donde se integran los recursos presupuestales financieros, y médicos de la Institución a fin de dar respuesta congruente a las necesidades de salud y demandas de atención de la población amparada por el IMSS.

Se han definido las siguientes funciones de las AMG: programación y rendición de cuentas; información estadística en salud y vigilancia epidemiológica; desarrollo institucional en salud; formación y capacitación de personal; investigación; supervisión; salud pública; enfermedades y maternidad; riesgos de trabajo e invalidez; evaluación; gestión para el desempeño; eficiencia y calidad.

1. Programación y rendición de cuentas: la programación y rendición de cuentas se refiere a la integración del diagnóstico situacional, participación en los aspectos presupuestales, en la definición del gasto en salud, la adquisición de bienes e insumos, el seguimiento de los acuerdos de gestión y la integración de los reportes correspondientes.

II. Información estadística en salud y vigilancia epidemiológica: el Instituto requiere de más y mejor información estadística en salud, por lo cual se continúa invirtiendo y desarrollando nuevas aplicaciones y procesos. En las AMGD, la información generada por las unidades médicas se utilizará con fines estadísticos, epidemiológicos y para contribuir a la toma de decisiones, en el ámbito directivo y en el operativo.

III. Desarrollo institucional en salud: el desarrollo institucional en salud se refiere a incrementar la capacidad del personal de salud que labora en la institución y para esto se reforzarán dos vertientes: la educación y la investigación.

IV. Educación: En materia de educación se promoverán y diversificarán las actividades educativas, facilitando el acceso al personal a través del reforzamiento de convenios con instituciones educativas. La formación y capacitación del personal dará prioridad a las actividades educativas que propicien al aprendizaje autónomo y se promoverá la formación y actualización docentes. Se fomentará la investigación educativa y se incrementará la actualización y disponibilidad de las fuentes de información. En materia de la administración y gestión de la educación se buscará una mayor congruencia entre las necesidades de capacitación y las funciones del personal. Esto incluye la adquisición y uso adecuado de espacios, recursos tecnológicos e instalaciones.

V. Investigación: En el ámbito de la investigación se impulsará la interacción con instituciones académicas y de investigación nacionales y extranjeras; se fomentará un desarrollo armónico de la capacidad institucional a través de la investigación multidisciplinaria en las áreas epidemiológica, en sistemas de salud, clínica, educativa, biomédica y tecnológica. Se estimulará la incorporación del personal a los programas de especialidad, diplomado, maestría y doctorado. Se continuará con los programas de impulso a la investigación a través de la provisión de financiamientos "semilla" y de financiamiento a proyectos estratégicos de la institución y se fomentará la conclusión de los trabajos de investigación, así como su publicación y difusión de forma que se utilicen los resultados como insumo para la toma de decisiones.

VI. Supervisión: La supervisión en las AMGD es un componente que se reforzará en forma importante, sus principales propósitos son:

- vigilar el cumplimiento de la normatividad;
- dar seguimiento y evaluar el cumplimiento y avance de los programas de trabajo;

- recomendar estrategias para la mejora de programas y procesos;
- participar en la capacitación de los equipos de supervisión; y,
- asesorar y apoyar a las unidades para la provisión oportuna de recursos necesarios para el cumplimiento de los programas.

Las actividades de supervisión se realizarán en el ámbito de la salud pública, la atención de enfermedades y maternidad y en el ámbito de los riesgos de trabajo e invalidez.

VII. Evaluación: Sólo hasta recientemente, en los servicios de salud institucionales se han reforzado las actividades de evaluación. Por ello, en las AMGD se reforzarán dos aspectos de la evaluación, la gestión para el desempeño, y la eficiencia y la calidad:

a) *Gestión para el desempeño.*- La gestión para el desempeño se refiere a ámbitos específicos de la provisión de servicios de salud: acceso, servicios apropiados de alta calidad técnico-médica, costo-efectivos y que satisfagan a los usuarios. Estos aspectos también consideran la necesidad de crear la infraestructura institucional necesaria y fomentar la capacitación del personal de salud a través del desarrollo de la cultura de la calidad. Las AMGD tienen como propósitos para la gestión para el desempeño participar en la implantación de un modelo de gestión clínica que promueva las actividades de evaluación y mejora de la calidad de la atención médica bajo una perspectiva clínica que permita la participación activa del personal de salud en la toma de decisiones y mejora de los servicios. Asimismo, se busca promover que la información relacionada con la calidad de la atención se utilice para la toma de decisiones en la gestión de las unidades médicas de los diferentes niveles de operación. Por otro lado, es importante desarrollar e implementar estrategias para elevar la calidad técnica de la atención, identificar las necesidades percibidas y expectativas de la población, así como de la medición de las determinantes de los procesos y su impacto en la calidad de los servicios.

b) *Eficiencia y calidad.*- La evaluación de eficiencia y calidad comprende la evaluación de programas, procesos y prácticas clínicas bajo criterios de satisfacción (usuarios y personal de salud) y costo-efectividad; aplicar el sistema de indicadores de calidad de estructura, proceso y resultado; así como participar en la implantación de los procedimientos para la Certificación de Establecimientos de Salud, así como en los programas institucionales para el reconocimiento a las unidades médicas y para el personal de salud que se distinga por el alto nivel de calidad con el que provee sus servicios.

Otros objetivos son el de promover el uso del sistema de información de las actividades hospitalarias (Grupos Relacionados al Diagnóstico -GRD-) en las unidades médicas y apoyar y asesorar en la utilización de información económica para la toma de decisiones, además de buscar procesos de mejora de medicina familiar.

Para efectos del desarrollo del Proceso de Mejora de Medicina Familiar (PMMF), la atención primaria se entiende como la atención de primer contacto, continua, culturalmente aceptable, integral y coordinada, y debe ser otorgada a toda la población amparada, independientemente de la naturaleza del padecimiento. En forma adicional, la perspectiva hacia la familia se incluye dentro de este concepto.

El PMMF comprende varias premisas que proporcionan apoyo teórico a esta propuesta y mantienen la congruencia con la orientación del IMSS respecto a la atención a la salud. Estas son:

Atención integral a la salud la cual se define como la atención y satisfacción de las necesidades y expectativas de salud de la población que se otorga con oportunidad, en la secuencia técnicamente correcta, de manera coordinada y continua y con la participación activa del derechohabiente y su familia.

La **flexibilidad** radica en la capacidad de adaptar localmente la organización y servicios para aplicar los principios del PMMF, para así otorgar atención integral a la salud.

La **coordinación** se refiere a la interacción constante entre los servicios que comprenden la unidad de medicina familiar, así como con el hospital de referencia con el fin de dar seguimiento a las necesidades y resultados en salud de su población adscrita.

La **calidad de la atención a la salud** se define como el grado en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de obtener los resultados esperados en salud, y que corresponden al estado actual del conocimiento científico y clínico y cumplen con las expectativas del usuario.

La **mejora del ambiente laboral** significa crear condiciones adecuadas de trabajo para facilitar las actividades del personal de salud.

El **desarrollo profesional** consiste en implementar alternativas adecuadas dirigidas a proporcionar capacitación clínica, técnica y gerencial al personal de salud.

El **incremento de la capacidad resolutoria** consiste en fortalecer las unidades de atención primaria a través de una variedad de actividades. Se reforzarán los programas de

educación médica continua, se capacitará al personal de salud sobre el PMMF y la atención integral a la salud. Los directivos y administradores serán actualizados. Los médicos recibirán equipamiento básico y las clínicas serán remozadas y equipadas con tecnología moderna. Se reorganizarán los procesos dentro de las clínicas para que sean más eficientes en lo que se refiere a la utilización de recursos, equipamiento y medicamentos.

La **viabilidad financiera** significa que el PMMF debe ser sustentable en el corto y mediano plazos. Esto quiere decir que las actividades incluidas en el PMMF son financieramente factibles y eficientes a través de la implementación de programas de salud costo-efectivos.

IV.3.5 Intervenciones

El PMMF está compuesto de una serie de intervenciones complejas. Estas fueron desarrolladas y se les asignó una prioridad de acuerdo con la problemática existente dentro del sistema de medicina familiar.

Las intervenciones comprenden:

- actividades de capacitación y actualización;
- capacitación del personal sobre atención integral a la salud. Para proporcionar atención integral a la salud, el personal será capacitado acerca de cómo reorganizar sus actividades actuales, cómo interactuar y cómo realizar planeación estratégica para satisfacer las necesidades de salud y la demanda de atención curativa;
- actualización de los médicos familiares sobre los 14 principales motivos de consulta.¹
- se implementarán estrategias innovadoras de educación continua. El objetivo es actualizar a los médicos familiares mediante el uso de guías clínicas y la promoción de la interacción académica entre la UMF y el hospital de referencia; y
- Actualización gerencial y capacitación de directores médicos y administradores.

¹ 1. Infección respiratoria aguda; 2. diabetes mellitus; 3. hipertensión arterial sistémica; 4. atención prenatal; 5. atención al niño sano; 6. cervico vaginitis; 7. lumbalgia; 8. lesiones de mano; 9. infección de vías urinarias; 10. tuberculosis; 11. depresión; 12. enfermedad péptica; 13. osteoartritis, y 14. ansiedad.

Los directores médicos y administradores aprenderán los principios para la dirección adecuada una clínica y el manejo de los cambios, debido a que la reorganización de procesos dentro de la clínica y las actividades del personal de salud tendrán un impacto en la prestación de servicios, el consumo de insumos y en la demanda de servicios. Asimismo, adquirirán conocimientos sobre cómo medir el desempeño y cómo desarrollar planeación estratégica.

Mejora del sistema de abasto: medicamentos y equipamiento médico de las clínicas; dotación de equipo básico a los médicos familiares tales como esfigmomanómetro, estetoscopio, otoscopio y oftalmoscopio. Se buscará la disponibilidad de equipos de ultrasonido y electrocardiografía.

Reorganización de las clínicas para otorgar atención integral a la salud. Esto significa la provisión sistemática y estructurada de actividades preventivas, curativas y de rehabilitación dirigidas a los individuos y las familias. La organización y los procesos serán modificados de acuerdo con las condiciones particulares de cada clínica. La reorganización de las clínicas hace necesaria la implantación de actividades preventivas a través de la estrategia "Programas integrados de salud" cuyo objetivo es otorgar, de manera estructurada y planificada, actividades de educación y promoción de la salud, así como detección de enfermedades. Estos programas se dividen en cinco grupos de edad (niños, adolescentes, mujeres, hombres y adultos mayores).

La mejora de los procesos es necesaria para proporcionar atención curativa a través del programa de educación continua que incluye la implementación de guías clínicas sobre los 14 principales motivos de consulta. De igual forma se requiere que la implantación de atención a la salud cuente con un enfoque incluyente hacia la población, con motivación hacia la participación comunitaria a través del programa "Estrategia de Promoción a la Salud".

Se prevé una reestructuración del sistema de información del primer nivel de atención a través de la introducción del expediente electrónico, de la creación de informes y del monitoreo de indicadores de medición del desempeño (con estándares de referencia).

IV.3.6 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE)

Actualmente es necesario que los hospitales de tercer nivel delimiten su ámbito operativo, mejoren su eficiencia, modernicen la gerencia y administración de los servicios y modernicen su gestión presupuestal para hacerla viable y congruente con los recursos institucionales. La propuesta de desarrollo del concepto administrativo de las unidades médicas de alta especialidad busca responder a estas necesidades.

Las UMAE se definen como unidades médicas que resuelven con eficacia problemas de alta complejidad diagnóstica y terapéutica, forman recursos humanos con óptimo nivel académico, generan, promueven, e incrementan la investigación en un marco de autonomía operativa, máxima eficiencia, calidad de servicios y clara rendición de cuentas.

Las unidades médicas de alta especialidad (UMAE) son responsables de la atención hospitalaria de alta especialidad y colaboran en la formación de recursos humanos (especialidades, subespecialidades), realizan y contribuyen a las actividades de investigación médica (biomédica y clínica) y son un campo natural para el desarrollo de tecnologías. Entre sus expectativas se encuentran mantener la vinculación con el resto del sistema, compartir objetivos institucionales y diversificar su visión para el largo plazo.

IV.4 Perspectiva de Organización Presupuestal

La problemática del sector salud no es específica al IMSS o a México. A partir de los noventa la mayoría de los países europeos, latinoamericanos y de Norteamérica han entrado en un profundo proceso de introspección, revisión y reforma de los esquemas de financiamiento, administración y aprovisionamiento de los servicios de salud. La necesidad del cambio se origina en problemas comunes a los del IMSS, como son la necesidad de contener los costos ante la entrada de nuevas tecnologías; ampliar la cobertura y aumentar la participación del Estado en la función de financiamiento de la salud; fortalecer el aseguramiento social de riesgos; flexibilizar los modelos de atención; generar los incentivos adecuados para la calidad; y, balancear el enfoque preventivo con el curativo, por mencionar algunos.

Las propuestas de cambio encuentran un común denominador en el Estado, que cada vez participa de manera más activa en el financiamiento de la salud. Asimismo, los mecanismos de aseguramiento social prevalecen sobre los privados como mecanismo de

control a la selección de riesgos y para contener la selección adversa contra las entidades asistenciales de salud. Pero también al paciente o usuario se le fortalece como el eje del sistema en materia de evaluación de la calidad y criterios de asignación presupuestal.

En el corto y mediano plazo, la reorganización de los servicios de salud del IMSS tiene como uno de sus principales objetivos mejorar el manejo financiero de los recursos para la salud, mediante reglas transparentes de asignación de recursos tanto a nivel de seguro como de unidad de servicio. Complementariamente, se fortalece el marco normativo institucional para precisar funciones, responsabilidades y obligaciones de todas las partes involucradas en la prestación de servicios de salud. La organización estará en condiciones para mejorar la calidad y eficiencia de la atención en la medida en que se fortalezca la capacidad de gestión en las unidades operativas, que acerque la capacidad resolutive y toma de decisiones al origen de la problemática y que permita la introducción de incentivos apropiados al personal médico y paramédico del Instituto.

El financiamiento y aseguramiento son puntos cardinales de la seguridad social. La capacidad de coerción del Estado aplicada a la recaudación de las aportaciones que financian las prestaciones y la diversificación de riesgos en un sólo fondo solidario, son las dos facultades que sustentan el aseguramiento social. Si la Ley no otorgara estas facultades al IMSS, no serían posibles los elementos de solidaridad que justifican su existencia, tales como el objetivo de servicio equitativo entre grupos sociales de diferentes niveles de ingreso y otras características, ni sería factible el mantenimiento de los ingresos de las familias de trabajadores discapacitados.

Por ello, salvaguardar estos dos principios es esencial en la seguridad social. El objetivo fundamental de la política de financiamiento de los servicios debe ser en todo momento lograr que la distribución de recursos se haga de manera que las necesidades de la población derechohabiente sean atendidas con la mayor calidad, oportunidad y al menor costo posible. El compromiso financiero es con el derechohabiente (asegurados, pensionados y beneficiarios) y las acciones van encaminadas a que los recursos sigan las preferencias de los pacientes y se logren reglas no discrecionales para definir la participación de los hospitales y unidades de medicina familiar en la provisión de servicios, con igualdad de oportunidades.

Cabe recordar que las zonas médicas del IMSS han existido explícitamente desde los primeros años de la década de los ochenta y que, de alguna forma, conceptos similares han estado presentes virtualmente desde los primeros años de funcionamiento del Instituto. Esto denota que las políticas presupuestales a que se refiere este documento se dan en un contexto de gradualidad.

La transición hacia la mayor capacidad de gestión de las unidades operativas requiere de una evolución en las reglas de interacción entre entidades prestadoras y el nivel central del IMSS, pasando de la tradicional asignación de insumos hacia la asignación de recursos por resultados. Bajo un esquema presupuestal más moderno, las zonas médicas reciben un presupuesto o por derechohabiente el cual está ajustado por factores de riesgo (edad y género) y es equitativo para todo el sistema.

Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada

Un principio general que ha probado ser exitoso en sistemas públicos de diversos países, es asignar recursos con relación a las necesidades de salud de la población y no necesariamente en función a la capacidad instalada del sistema. El IMSS dio inicio al establecimiento de una clara política de financiamiento equitativo para la provisión de servicios con el fin de lograr una mayor transparencia y para incrementar la autonomía y eficiencia en la gestión de los servicios de salud. El razonamiento que se encuentra detrás de la de una estrategia presupuestal orientada a la comunidad es permitir que la asignación de recurso esté más ligada a las necesidades de la salud de la comunidad, determinada por sus características epidemiológicas y demográficas, más que por su capacidad de pago.

La gestión adecua el sistema presupuestal a la estructura médica, que se basa en agrupaciones de primero y segundo nivel de atención (conocidas originalmente como zonas médicas) y hospitales de especialidades. A todas estas se les ha dado el término genérico de "Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada" (AMGD), pero se ha llevado a cabo un ejercicio de reorganización para reconocer los cambios en la distribución de la población en el país y para agrupar a las localidades en conjuntos mayores, pues ello es más conveniente para llevar a cabo las funciones de coordinación.

Grupos Relacionados de Diagnóstico

Desde 1999 el IMSS ha iniciado la modernización de sus sistemas de clasificación de pacientes, para adoptar metodologías basados en grupos relacionados con el diagnóstico (GRD). Esto permite no sólo una mejor medición de la actividad hospitalaria, sino también avanzar hacia mecanismos de presupuestación que reflejen mejor la estructura de costos. Sin embargo, se requieren esfuerzos adicionales para los casos de atenciones ambulatorias y otras acciones no comprendidas por la metodología de GRD.

En la medida en que se da mayor capacidad de gestión de los recursos y de determinar su mejor utilización a nivel operativo, las actividades de menor costo y mayor efectividad tienden a prevalecer sobre las más caras y de menor valor terapéutico. De esta forma, la posibilidad de reducir costos permitirá contar con excedentes para modernizar el equipamiento y mejorar la remuneración del personal, dándose así los incentivos económicos básicos para la inversión en insumos para la salud preventiva por parte de las zonas; y, por otro, lado la retención de pacientes en el primer y segundo nivel de atención, al contar con mayor capacidad resolutive, encontrarán la mejor forma de contener los costos de hospitalización. En forma paralela, la asignación de recursos por diagnóstico permite incluir como parte de la referencia de pacientes a tercer nivel los recursos necesarios para su atención; esto por sí solo mejora los tiempos de diferimiento debidos a la falta de equipo o suministros necesarios para la intervención, además de poder canalizar recursos adicionales a programas prioritarios enfocados al abatimiento de padecimiento específicos.

IV.5 Modelos de Atención más Flexibles

La medicina social se enfrenta a los problemas comunes a todos los países, independientemente de su forma de organización: encarecimiento por el cambio tecnológico, mayor demanda de la población y envejecimiento acelerado.

Los sistemas de salud son un área clave en las finanzas públicas de los países. Entre los miembros de la OCDE alcanzan en promedio el 12.1% del gasto público. Los servicios de salud son también un componente principal en la industria de servicios en estos países, representando entre el 8% y el 10% del ingreso nacional. Comúnmente emplean a

trabajadores capacitados y son una fuente de demanda intermedia para las industrias de alta tecnología como la farmacéutica, productos de diagnóstico e imagenología así como biotecnología.

Sin embargo, los sistemas de salud en el mundo enfrentan una serie de retos de política.

Primero, las nuevas tecnologías en medicina, el envejecimiento de la población y las crecientes expectativas de la población han provocado un aumento exponencial en la demanda de atención médica, lo que conlleva a un aumento del gasto en esta área. La racionalización de los servicios es posible pero causa fricciones tanto con los intereses de los pacientes como con los de los proveedores. Algunos países han logrado estabilizar el gasto, en parte debido a las medidas de contención de costos. Sin embargo, este es un frágil equilibrio que es posible únicamente mediante un flujo constante de reformas. El sector salud se enfrenta a una avalancha de nuevos avances médicos derivados de la medicina genética y otros adelantos tecnológicos. Ello conllevará a nuevos dilemas en cuanto a la accesibilidad para los gobiernos y los aseguradores.

Segundo, existe una preocupación respecto a la eficiencia de los sistemas de salud, sobre todo cuando hay provisión pública. Los niveles y patrones de tratamiento varían significativamente entre países. Estas variaciones son inexplicables en términos demográficos o epidemiológicos. Aunado a esto, hay inquietudes sobre el bajo desempeño y calidad de la atención a la salud en muchos países; por ejemplo, las listas de espera para operaciones quirúrgicas.

Tercero, aun cuando los niveles promedio de salud se han elevado en la generalidad de los países, continúa la preocupación sobre si se puede reducir la inequidad de la salud. Aún existen incidencias de mortalidad prematura y morbilidad, en particular para los excluidos sociales. Por ello, la garantía de la equidad en la distribución de la atención a la salud es un punto crítico para las políticas públicas.

El análisis comparativo de las soluciones a los problemas de política en materia de salud representaría un beneficio significativo. Salvo por la industria farmacéutica, el comercio internacional es restringido en materia de servicios y productos de salud. Los sistemas nacionales de salud permanecen relativamente aislados en cuanto a sus mecanismos de financiamiento y prestación de servicios. Esto explica en parte las

variaciones entre las instituciones de salud y los niveles y patrones tan distintos en cada país. Hay pocas organizaciones multilaterales, privadas o públicas, que recolectan información sobre las mejores prácticas a nivel internacional. Por ello, es necesario un trabajo constante de investigación con el fin de lograr conocer y entender las mejores prácticas que se pueden aplicar.

El IMSS, como parte de sus trabajos de planeación se enfoca en la economía de la salud. Considera los costos y los beneficios de los sistemas de salud. A través de un análisis del desempeño de los sistemas de salud, busca enriquecer el análisis y opciones dentro del dilema de política pública sobre la toma de decisiones sobre el monto de los recursos apropiados que son asignados a la atención a la salud, así como las formas en que estos recursos deben ser financiados y distribuidos con equidad. Los temas de equidad y distribución del estatus de salud también son claves para la mejora del desempeño.

El análisis del desempeño es indispensable para mejorar los resultados. Los temas que se investigan para ello son los siguientes: a) medición y mejora del desempeño; b) explicación de la variación en el desempeño; c) micro eficiencia del uso de los recursos; d) seguros de salud; e) tecnologías emergentes; f) cuidado preventivo esencial; g) evaluación del sistema en su conjunto. Entre las metas de este esfuerzo está lograr aprender sobre las mejores prácticas en, y retos a, la medición del desempeño en los sistemas de salud en otros países, y compartir las experiencias de cómo las partes involucradas (ciudadanos, proveedores, gobierno y administradores, dentro del marco del tripartismo) pueden trabajar en conjunto para usar la medición del desempeño para mejorar el sistema de salud.

El Seguro Social tiene a su favor éxitos importantes, gracias al trabajo a lo largo de sesenta años de historia. El sistema de afiliación y cobranza y las prestaciones económicas, de salud y guarderías han proporcionado una seguridad en el ingreso a muchas familias. La incidencia y el grado de pobreza son por ello menores, particularmente entre viudas y ancianos, pero también entre los discapacitados. Los avances en tratamientos médicos y expansión de la cobertura de los servicios de salud, junto con mejores condiciones de vida, vivienda y nutrición, han contribuido a que las expectativas de vida sean mayores e incrementar las expectativas de vida sin discapacidad.

Sin embargo, las presiones financieras son innegables y incluíbles. Sería un error atribuir estas restricciones a situaciones de política fiscal de corto plazo, ya que estas a su

vez dependen de un entorno de mayor competitividad internacional, a las dificultades inherentes a lograr mayor recaudación y a las fuertes presiones para lograr mayor gasto social, no sólo vía seguridad social, sino también mediante los programas de pobreza y educación. Se debe pensar en soluciones cooperativas por todos los actores sociales para enfrentar grandes retos:

Las dificultades de crear y mantener empleos estables y bien remunerados, pues de otra forma las demandas sobre el sistema de seguridad social serán crecientes y no habrá estrategia fiscal de corto plazo capaz de atenderlas.

El crecimiento de la exclusión social es alarmante y en México se expresa en la "economía informal", en las restricciones étnicas, entre otras. Únicamente buscar mejores ingresos o servicios para la población ya incluida no es suficiente: también se necesita mejorar el acceso a la educación, capacitación, experiencia laboral, salud y otros servicios sociales.

Las familias viven bajo fuertes presiones, y se observan mayores niveles de rupturas familiares, retrasos en la unión familiar y nacimientos fuera de familias integradas.

A pesar de los adelantos en la tecnología médica y la expansión de la cobertura de servicios de salud, las diferencias en los beneficios para diferentes grupos de mexicanos es enorme.

La población que envejece es una preocupación en varias dimensiones: su calidad de vida, el gasto requerido para atender programas básicos, la transformación de los servicios, su inserción en la comunidad como un grupo muy grande que juega un papel más amplio que el de ser retirado de la fuerza de trabajo.

Elevar substancialmente el empleo remunerado, para jóvenes, adultos medios y viejos es esencial para el éxito de la Seguridad Social. Un adecuado diseño de la política fiscal puede ser una contribución esencial para ello. Orientar la política hacia el empleo es también diseñar los programas sociales hacia el desarrollo del empleo y hacia la capitalización social, lo que entre otras cosas implica evitar errores que se han dado en diversos países para buscar subsidios sociales mediante el uso equivocado de los programas, como por ejemplo el uso de subsidios y pensiones de invalidez como alternativa a los programas de desempleo, o el deterioro de otros programas públicos para lograr apoyos sociales, lo que con frecuencia lleva a la descapitalización social al utilizarse

subsidios a bienes y servicios públicos finales para atender presiones de corto plazo en los ingresos de las familias.

Una mayor participación social es necesaria para equilibrar los derechos, las obligaciones y las responsabilidades. Un mayor involucramiento de los usuarios de los servicios, de los discapacitados, de los jubilados, de los empleadores, de las madres solteras y de otros grupos claramente interesados en la buena marcha del Seguro Social puede ayudar a lograr que los programas sean mejor diseñados y sean más efectivos.

Un ejemplo sobresaliente de ello es la mujer trabajadora, que con frecuencia es ya el principal sostén económico del hogar y requiere de sistemas de atención a la salud y cuidado de niños diferentes a la mayor parte de los vigentes, ya que estos fueron creados pensando en familias diferentes a las de estas mujeres. Muchas familias tienen hoy menores de edad y dependen de una mujer sola o incluso no tienen un adulto trabajando permanentemente, por lo cual se requiere de aumentar la oportunidad de empleo para los adultos en estas familias, especialmente padres y madres solas.

La inequidad en la recepción de servicios de salud es un problema de acceso, de factores sociales como la localización geográfica, la cultura y la educación, por lo que mayor gasto no necesariamente es el elemento único o suficiente para mejorar la equidad. Una gran parte de la equidad provendrá de lograr el cuidado a la salud a lo largo de toda la vida, previniendo las enfermedades.

Para el IMSS como proveedor de servicios, es necesaria mejorar la medición de resultados, la evaluación del gasto, un entendimiento claro de los costos y beneficios de las tecnologías, la investigación continua para lograr esas mediciones. El tema de salud es ya inseparable del pensionario, pues son ya cerca de dos millones los hogares que reciben una pensión, y existe un desfase importante entre las provisiones para atenderlos y sus demandas para los próximos lustros. Los servicios ambulatorios (que son los que se dan fuera del hospital o de la clínica) y los comunitarios jugarán un papel principal, pero la estructura de servicios del IMSS, centrada en un concepto de atención en el centro de atención y altamente medicalizado, ha respondido lentamente a ese reto. Por otro lado, en cualquier escenario de éxito en los enfoques comunitarios y ambulatorios habrá un incremento en la demanda por personas de edad que requerirán servicios residenciales (hospitalarios principalmente) de largo plazo. Desarrollar el financiamiento y modelos de

servicio para este último segmento es un reto pendiente, e incluye entre otros a los enfermos psiquiátricos, con situaciones traumáticas y padecimientos oncológicos.

Para que el desfase entre los servicios de salud a largo plazo y los servicios de salud en general sea atendido deberán resolverse problemas de delimitación cuando los individuos requieren tanto de servicios ambulatorios como servicios de salud substanciales y la responsabilidad se divide en distintos niveles del gobierno. Un sistema administrativo desordenado en sus conceptos y reglas de acceso será especialmente costoso al crecer en importancia las acciones ambulatorias y comunitarias, por lo que un resultado favorable parece involucrar el desarrollo de esquemas administrativos convergentes para controlar los costos enfrentados y adoptar controles adecuados para el acceso.

Un resumen de esta discusión es que el enfoque presupuestal tiene limitaciones importantes. De no atenderse los retos de transformación administrativa y de modernización de los modelos de atención, y de no lograrse una participación social más amplia, no habrá escenario fiscal que satisfactoriamente pueda cumplir con las expectativas de la comunidad.

Durante los noventa se llevaron a cabo reformas importantes a las políticas de seguridad social. Independientemente de las preferencias políticas y de la evaluación de esas reformas, también parece generalmente aceptado que el proceso de cambio no ha terminado. Algunos retos son más claros, por lo que parece haber una obligación de anticiparlos, como es el caso de las mayores necesidades de recursos para la atención de la vejez. Otros desarrollos requieren de mayor investigación y de el encuentro de soluciones innovadoras, como es el caso de la atención ambulatoria y comunitaria, que requerirá la participación de diferentes niveles de gobierno y de organismos públicos y privados que en la actualidad tienen coordinación relativamente baja.

En resumen, revisar y evaluar su organización resulta una acción fundamental del IMSS dentro del contexto que se vive actualmente en la sociedad mexicana. Acciones complementarias a las reformas en la Ley del Seguro Social en 1995 y 2001 parecen inevitables para reforzar la calidad y la provisión de los servicios de salud, así como en su financiamiento. En materia de salud, son diversos los retos deparan los próximos lustros al IMSS destacando un aumento considerable en la oferta de servicios médicos para mantener y mejorar los estándares de servicios ante el crecimiento esperado en cobertura;

reestructurar y generar los incentivos necesarios en la organización para incrementar la eficiencia y calidad ante las expectativas derivadas de la mayor disponibilidad de recursos; e, institucionalizar los cambios para garantizar la permanencia de las políticas y la viabilidad financiera de largo plazo de los distintos seguros.

La propuesta es reorganizar los servicios de salud en dos grandes componentes: las áreas médicas de gestión desconcentrada y las unidades médicas de alta especialidad, al tiempo que se debe continuar con los esfuerzos dirigidos a la planeación y desarrollo de las políticas que contribuyan a mejorar el bienestar de los derechohabientes al menor costo social.

SECRETARIA DE ECONOMIA
EVALUACION DEL DESEMPEÑO
(ENERO-SEPTIEMBRE 2002)

Contenido

Tema

- I. Presupuesto autorizado y ejercido.
- II. Principales logros y resultados obtenidos en los programas sustantivos de la Secretaría.
- III. Cumplimiento de las metas de los indicadores estratégicos de la Secretaría.
- IV. Programas con Reglas de Operación
- V. Evaluación del sector coordinado.
- VI. Anexos

Con el propósito de cumplir con el artículo 79 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2002, la Secretaría de Economía lleva a cabo la presente evaluación, la cual considera las cifras registradas al 30 de septiembre del año en curso.

1. Presupuesto autorizado.

El presupuesto original autorizado por la H. Cámara de Diputados, al Sector Economía para el año 2002 fue de 6,426.0 millones de pesos.

Las modificaciones al presupuesto original, autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, han significado en términos netos una reducción por 130.5 millones de pesos, dando como resultado un presupuesto modificado de 6,295.5 millones.

Sector Economía: Presupuesto modificado 2002
- Cifras al 30 de septiembre -
(Millones de pesos)

Concepto	Importe
Presupuesto original	6,426.0
Modificación neta	-130.5
Presupuesto autorizado	6,295.5

La reducción neta de 130.5 millones de pesos, se explica principalmente por los siguientes movimientos:

	Millones de pesos
• Recuperaciones de créditos FONAFS.	67.4
• Recursos autorizados por la SHCP para cubrir el reconocimiento único a la calidad.	11.7
• Recuperaciones por bienes siniestrados.	0.2
• Recursos entregados al Consejo Interinstitucional de Bioseguridad y Organismos Genéticamente Modificado	-1.6
• Remanentes del aguinaldo entregados a la SHCP	-8.8
• Aportaciones al programa de ahorro	-92.4
• Recorte solicitado por la SHCP por baja en ingresos fiscales	-107.0

Presupuesto ejercido.

Al 30 de septiembre del 2002, el presupuesto ejercido por el Sector Economía fue de 3,568.1 millones de pesos, que representa un 77.8 por ciento del presupuesto programado para el periodo.

Sector Economía: Presupuesto ejercido 2002
- Cifras al 30 de septiembre -
(Millones de pesos)

Área	Modificado	Programado	Ejercido	Variación	
				Abs.	Rel.
Secretaría	4,026.1	2,986.0	2,097.3	898.7	29.8
Subsecretaría para las PYMES	1,656.3	1,168.9	638.1	530.3	45.4
Oficialía Mayor	371.3	282.9	171.1	111.8	39.5
Subsecretaría de Normatividad	255.1	186.2	120.3	66.0	35.4
Áreas del C. Secretario	413.5	261.6	215.1	45.5	17.8
Delegaciones Federales	379.8	289.0	247.3	41.7	14.4
Subsecretaría de Negociaciones	594.5	326.1	487.9	38.2	7.3
Secretaría Técnica	126.6	112.7	90.4	22.5	19.8
Subsecretaría de Comercio Interior	166.1	112.4	91.5	20.9	18.6
Coordinación General de Minería	62.4	46.3	35.6	10.6	23.0
Sector espendido	2,269.4	1,597.4	1,470.7	126.7	7.9
Procuraduría Federal del Consumidor	694.2	467.6	402.7	65.0	13.9
CONASS	980.6	705.1	657.1	38.1	5.4
Comisión Federal de Mejora Regulatoria	51.1	43.9	32.5	11.4	26.0
Centro Nacional de Metrología	159.3	111.5	101.0	10.5	9.4
Consejo de Recursos Minerales	234.9	160.0	158.2	1.8	1.1
Comisión Federal de Competencia	149.1	109.3	109.3	0.0	0.0
Total	6,295.5	4,583.5	3,568.1	1,015.4	22.2

Del presupuesto disponible de 1,015.4 millones de pesos al 30 de septiembre, el 85.0 por ciento se explica por:

Millones de pesos

- Recursos para apoyar a las pequeñas y medianas empresas que se comprometieron a través de convenios con las entidades federativas, organismos empresariales y para fondos de garantía, por un monto de 453.8 millones de pesos (ver mayor detalle en página 10). 71.0 millones de pesos que se destinarán durante el cuarto trimestre para promoción y difusión de los programas de las pequeñas y medianas empresas, para formación empresarial a través de talleres COMPITE y cursos para capacitación en ISO-9000.

524.7

	Millones de pesos
<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en los procesos de licitación y revisión de contratos para la adquisición de materiales y servicios de la PROFECO y en la autorización de su programa de inversión que fue modificado. 	65.0
<ul style="list-style-type: none"> • Facturación y pagos pendientes de servicios de mantenimiento de inmuebles, equipo de cómputo y oficina, energía eléctrica, telefonía, vigilancia y transmisión de señales analógica para los enlaces con las delegaciones y subdelegaciones federales y por la adquisición de materiales de oficina y cómputo en proceso. 	55.9
<ul style="list-style-type: none"> • En servicios personales: <ul style="list-style-type: none"> • 3.5 millones de pesos para cubrir operaciones ajenas; • 10.8 millones de pesos para el pago de impuesto sobre la renta e impuesto sobre nóminas; • 3.6 millones de pesos en proceso de autorización por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que se transferirán a la COPTMER para cubrir las modificaciones a su plantilla autorizada; • 35.4 millones de provisiones salariales, de los cuales 13.1 millones de pesos se destinarán para adquirir vales de despensa y los restantes 22.3 millones de pesos para cubrir el costo adicional de los seguros de gastos médicos mayores derivados del incremento a las primas de este seguro. 	53.0
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos destinados a la adquisición de equipo de cómputo y las licencias de software y para el pago del servicio de captura del acervo histórico del Registro Público de Comercio. 	49.9
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos destinados al otorgamiento de microcréditos a través de organismos intermediarios que se aplicarán en el último trimestre del año, para la apertura de operaciones de sucursales de microfinancieras y para su capacitación técnica y operativa. 	38.5
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos provenientes de recuperaciones de créditos de FONAES aprobados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que aplicarán en el cuarto trimestre. 	38.1
<ul style="list-style-type: none"> • En procesos de adquisición el equipo cómputo para las áreas sustantivas de la Secretaría, el cual será pagado durante el cuarto trimestre. 	14.3
<ul style="list-style-type: none"> • En proceso de licitación la adquisición de conmutadores para oficinas centrales de la Secretaría, la cual se concluirá en el último trimestre. 	12.1
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos para obra pública, que se integran por: 4.0 millones de pesos de economías que serán canalizados para la adquisición de equipo de seguridad (extintoras, detectores de metales, entre otros); y, 7.6 millones de pesos para la remodelación de oficina de áreas centrales que se encuentran en proceso de adjudicación. 	11.6

II. Principales logros y resultados obtenidos en los programas sustantivos de la secretaria.

Los proyectos y actividades que realiza la Secretaría de Economía pueden agruparse en las siguientes líneas estratégicas:

- Formación empresarial para la competitividad
- Acceso al financiamiento
- Articulación e integración económica regional y sectorial
- Fomento de la competitividad en el entorno internacional.
- Desarrollo de infraestructura financiera para micro empresarios.
- Fortalecimiento del mercado interno.

En el anexo I de este documento se encuentra el detalle de los logros y resultados obtenidos durante el periodo enero – septiembre. A continuación se destacan los principales:

- Para instrumentar el Fondo de Apoyo a la Micro, Pequeña y Mediana Empresa, la Secretaría de Economía firmo 48 convenios de coordinación, de los cuales 29 fueron con entidades federativas y 19 con instituciones de educación y con cámaras de comercio para apoyar 284 proyectos que beneficiarán a 36,685 empresas micro, pequeñas y medianas con acciones de capacitación, asesoría y consultoría básica y especializada, elaboración de metodologías para brindar capacitación así como consultoría. Además de la formación y especialización de capacitadores y consultores especialistas en atención a las MPYME's.
- En el marco del Fondo de Fomento a la Integración de Cadenas Productivas, se firmaron un total de 47 convenios de coordinación: 30 con entidades federativas y 17 con otros organismos intermedios tales como cámaras, asociaciones y organizaciones empresariales y productivas. Los convenios celebrados apoyan 502 proyectos productivos, enfocados a infraestructura, atención empresarial, estudios y bancos de información.
- Se impartieron 7,909 cursos a 89,261 comerciantes para la modernización comercial en la operación de sus establecimientos, en los temas de formación de instructores, formación básica emprendedora y formación genérica, en el marco del Programa de Modernización del Comercio Detallista (PROMODE).
- Durante el periodo que comprende este informe, los Centros Regionales para la Competitividad Empresarial captaron solicitudes de 7,162 empresas, se resolvieron 5,352 casos, vincularon 699 casos a financiamiento, e impartieron 20,500 cursos – persona.
- Derivado de la intervención de los Centros Regionales para la Competitividad Empresarial en las empresas, durante el periodo se conservaron 28,783 empleos y se generaron 1,714 empleos derivados de los casos resueltos.
- Durante el periodo que comprende el presente informe, se inscribieron 71 nuevas empresas integradoras en el registro nacional, las cuales asocian a 1,676 empresarios, quienes se encuentran ubicados en diversas entidades federativas.
- Se impartieron 4,490 talleres COMPITE a igual número de empresas, el número de

- Se integraron 155 empresas al programa de consultoría para la certificación en ISO-9000 de las pequeñas y medianas empresas.
- El Fondo de Apoyo para el Acceso al Financiamiento de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (FOAFE) es un programa de nueva creación cuyas reglas de operación fueron publicadas el 14 de marzo de 2002 en el Diario Oficial de la Federación, tiene como propósito generar las condiciones para el acceso al crédito y el financiamiento de las micro, pequeñas y medianas empresas, apoyándolas en su viabilidad financiera y proveyendo instrumentos que les permitan acceso al financiamiento.
- En este sentido, se articularon acciones conjuntamente con los gobiernos estatales, la banca de desarrollo y la banca comercial para generar un esquema de acercamiento entre los empresarios y las instituciones financieras, lo anterior permitió la firma de nueve convenios de colaboración a fin de fortalecer y constituir fondos de garantía para facilitar el acceso al financiamiento a las MPyMEs del país.
- Derivado de la operación de los centros de distribución instalados en Estados Unidos de América los cuales se encuentran localizados en Santa Ana, California; Dallas, Texas; y Nueva York, Nueva York, se han atendido a 198 empresas con proyectos de exportación de 17 estados de la República. De éstas empresas 60 han consolidado sus exportaciones.
- En el marco del Programa Marcha hacia el Sur, se sometieron a consideración del comité técnico 32 proyectos productivos que fueron aprobados y que comprometen alrededor de 26 mil empleos.
- La Comisión Mixta para la Promoción de las Exportaciones atendió 1,720 planteamientos empresariales; de los cuales 783 correspondieron a consultas y los restantes 937 a la solución de casos específicos.
- Durante el período se atendieron 27,077 consultas en el Sistema Nacional de Orientación al Exportador, en materia de procedimientos para importar y exportar, trámites y tratados de libre comercio.
- En materia de negociaciones comerciales internacionales, se aprobó el Acta de Rectificación del Acuerdo de Complementación Económica N° 5, suscrito entre México y Uruguay en el marco de ALADI. Asimismo, el 3 de julio se firmó en Brasilia el Acuerdo de Complementación Económica entre México y Brasil, el cual permitirá apoyar el desarrollo de las relaciones entre ambos países.
- Con relación a los preparativos para la sede de las negociaciones del Área de Libre Comercio de las Américas (ALCA), se realizó la XIII Reunión del Subcomité de Administración y Presupuesto en la ciudad de Santo Domingo, donde se aprobó el presupuesto para la operación de la Secretaría Administrativa y las negociaciones de la Secretaría del ALCA en la ciudad de Puebla, Pue.
- En el marco de las relaciones comerciales con Europa, África, Oceanía y Medio Oriente, el 1 de julio en la ciudad de Moscú se firmó el Acta final de la Comisión Mixta México-Rusia. Asimismo, se atendió y dio seguimiento a las reuniones del Grupo de Estudio para la creación

de un Tratado de Libre Comercio entre México y Japón, llevadas a cabo en la ciudad de México.

- En cuanto a las reuniones con organismos comerciales multilaterales, se atendió satisfactoriamente la reunión de Ministros Responsables de Turismo en el marco del Mecanismo de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC).
- La Secretaría de Economía en coordinación con los gobiernos de 21 entidades federativas, ha continuado la captura del acervo del Registro Público de Comercio, como parte sustancial del Programa de Modernización Registral, que incluye también la dotación de equipo de cómputo, software, capacitación y la integración de los enlaces a la Red Nacional del Registro Público de Comercio.
- Durante el periodo enero-septiembre de 2002, el Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (PRONAFIM) ha continuado con la consolidación del posicionamiento de las instituciones microfinancieras en el país, al logró tener en forma acumulada a 43 instituciones microfinancieras, incorporadas al programa, las cuales tienen influencia en 23 estados de la República Mexicana, restando 9 estados para alcanzar la cobertura total del territorio nacional.

Los datos de avance acumulado al 30 de septiembre reportan un total 111,319 microcréditos otorgados, lo cual situa al programa en un avance del 80 por ciento respecto al total esperado para diciembre del 2002.

III. Cumplimiento de las metas de los indicadores estratégicos de la secretaría.

El programa -- presupuesto de la SE aprobado por la Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal 2002, considera 18 indicadores y sus metas. En el periodo enero - septiembre se observó que 12 de ellos tuvieron un cumplimiento de 100 por ciento o superior y seis inferiores a 90 por ciento.

SE: Cumplimiento de metas en indicadores Del 1 de enero al 30 de septiembre de 2002

Área	Cumplimiento				Total
	De 89 % ó menor	Entre 90 % a 99%	De 100 % o mayor	Sin prog.	
Subsecretaría para las PYMES	3		2		5
Subsecretaría de Normatividad	2		3		5
Subsecretaría de Comercio Interior			4		4
Subsecretaría de Negociaciones	1				1
Mienería			3		3
Total	6	0	12	0	18

Los indicadores que tuvieron un cumplimiento inferior a 90 por ciento son los siguientes.

- Conformación de fondos de garantía, con un cumplimiento del 47.4 por ciento.
- Índice de empresas incorporadas a la actividad exportadora, con un cumplimiento de 76.0 por ciento.
- Índice de empleos comprometidos, con un cumplimiento de 73.5 por ciento.
- Enlaces con entidades federativas (Red Nacional del Registro Público de Comercio), con un cumplimiento de 84.0 por ciento.
- Captación de inversión extranjera directa, con un cumplimiento de 59.8 por ciento.
- Empresas exportadoras de bienes no petroleros, con un cumplimiento de 85.6 por ciento.

En el primer caso, el bajo cumplimiento del indicador se debió a que se encuentran en proceso de integración fondos de garantía de proyectos de varios estados, que fueron aprobados en la Sesión del Consejo Directivo del Fondo de Apoyo para el Acceso al Financiamiento de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (FOAFI).

En el segundo caso, el cumplimiento de 76.0 por ciento se debió a que se encuentran en proceso de negociación varios convenios de colaboración con entidades federativas, relativos a proyectos de instalación y consolidación de Centros PYMEXPORTA.

En el tercer caso, el bajo cumplimiento del indicador se origina porque en el mes de septiembre no se llevó a cabo la Sesión del Comité Técnico del Programa Marcha hacia el Sur, en la cual se someterían a aprobación varios proyectos de inversión generadores de empleos.

En lo que respecta al cuarto caso, el cumplimiento de 84.0 por ciento se explica porque aún no se ha concluido la instalación de los enlaces de la Red Nacional del Registro Público de Comercio en varias entidades federativas, ya que éstas en procesos de firma los convenios de coordinación.

En el quinto caso se presentó un cumplimiento de 59.8 por ciento, resultado del comportamiento general de la economía mundial cuya actividad se ha desacelerado, por lo cual la inversión extranjera directa mostró un nivel y tendencia acordes al resto de las variables económicas.

Finalmente, el último caso mostró un cumplimiento de 85.6 por ciento como resultado de la disminución en las exportaciones y de la persistencia de la recesión económica que impera en los EE.UU., principal destino de las exportaciones de nuestro país.

En el anexo 2 se detalla el cumplimiento de los 18 indicadores, las explicaciones que proporcionaron las áreas de la secretaría para justificar sus variaciones y las modificaciones a los indicadores estratégicos y sus metas.

IV. Programas con Reglas de Operación (Recursos fiscales)¹

Presupuesto modificado, programado, ejercido y disponible.

El presupuesto modificado de los programas sujetos a reglas de operación a cargo de la Secretaría de Economía representa el 44.4 por ciento del total del sector economía, los cuales se ubican en el Programa Sectorial de Desarrollo Empresarial y en el Subsectorial en materia de Financiamiento al Microempresario.

Programas con reglas de operación 2002 - Millones de pesos -

Programa Sectorial / Subsectorial	Modificado	Programado	Ejercido	Disponible
Fondo de Fomento a la Integración de Cadenas Productivas				
4100 Subsidios	594.7	552.0	147.9	260.1
Fondo de apoyo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (FAMPYME)				
4100 Subsidios	317.1	238.5	41.6	156.9
Fondo de apoyo para el acceso al financiamiento				
4100 Subsidios	100.0	83.0	60.0	16.9
Cooperación General del Programa Nacional de Apoyo para las Empresas de Solidaridad				
4200 Transferencias para apoyo a programas	980.2	620.1	267.1	36.1
Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales				
4100 Subsidios	60.0	58.0	50.0	6.0
7600 Aportaciones a fiduciarios y mandatos	50.0	50.0	50.0	0.0
Programa de Centros de Distribución				
4100 Subsidios	29.0	22.0	7.0	15.6
Centro para el Desarrollo de la Competitividad Empresarial y la red Nacional de Centros Regionales para la Competitividad Empresarial				
4100 Subsidios	220.0	169.6	169.6	0.0
Fiduciaria del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario				
7600 Aportaciones a fiduciarios y mandatos	490.0	176.9	138.5	38.5
Programa Mochén hacia el Sur				
7600 Aportaciones a fiduciarios y mandatos	191.1	143.0	125.7	17.3
Total	2,792.5	1,950.6	1,412.4	538.2

¹ En el informe del tercer trimestre sobre los programas con reglas de operación que se entregará a la H. Cámara de Diputados y SECOFIAM el día 21 de octubre del 2002, se planteará un mayor detalle sobre la evaluación de los mismos.

El Programa de Desarrollo Empresarial integra a siete programas sujetos a reglas de operación que representan el 59.6 por ciento de su presupuesto modificado. Al tercer trimestre se programaron recursos por el 70.7 por ciento de los recursos anuales, de los cuales se ministraron recursos por 606.8 millones de pesos.

Presupuesto disponible.

Al corte del tercer trimestre los recursos no ejercidos ascienden a 538.2 millones de pesos, los cuales se explican por:

Programas	Disponible		Explicación
		%	
0300 Programa de Desarrollo Empresarial	461.7	85.8	
Fondo de Fomento a la Integración de Cadenas Productivas	205.1	38.1	Los recursos están comprometidos para apoyar en total de 341 proyectos, a través de 30 convenios de colaboración firmados con entidades federativas y 17 convenios de colaboración firmados con organismos empresariales.
Fondo de apoyo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa	196.9	36.6	Existen recursos comprometidos para apoyar un total de 284 proyectos que beneficiarán a 36,685 MPYME'S con acciones de capacitación, asesoría y consultoría básica y especializada así como la elaboración de metodologías para brindar capacitación y consultoría, para lo cual se han firmado 48 convenios de colaboración, veintinueve con gobiernos estatales y diecinueve organismos empresariales e instituciones educativas.
Fondo de apoyo para el acceso al financiamiento	18.9	3.5	Recursos comprometidos mediante convenios de coordinación suscritos con NAFIN, Banco Santander Mexicano, Grupo Financiero BITAL y Grupo Financiero BBVA Bancomer. Lo anterior permitirá otorgar financiamiento a 23,000 empresas en el país.
Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales	8.0	1.5	Recursos destinados a otorgar microcréditos a mujeres rurales por conducto de organismos intermediarios una vez que concluyan con el trámite de liberación de recursos.
Programas de Centros de Distribución	15.6	2.9	Recursos previstos para los convenios de colaboración que se encuentran en proceso de instalación en Guatemala y Shangai, lo que representará un apoyo a aproximadamente 174 empresas.

Programas	Disponible		Explicación
		%	
Programa Marcha hacia el Sur	17.3	3.2	Recursos destinados a 32 proyectos de inversión que se han atendido en 11 estados, con lo cual se comprometen 26,472 empleos.
0301 Programa Subsectorial en Materia de Financiamiento al Microempresario	76.5	14.2	
Fondo Nacional de Apoyos para Empresas en Solidaridad	38.1	7.1	Recursos que se aplicarán en el otorgamiento de apoyos para alertar la formación empresarial así como en el financiamiento a la población para proyectos productivos viables y sustentables, la cual se ha concentrado hacia los meses de octubre, noviembre y diciembre.
Fideicomiso del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario	38.5	7.1	Recursos destinados al otorgamiento de microcréditos a través de organismos intermediarios que se verá incrementados en el último trimestre del año, al ingresar un mayor número de microfinancieras e iniciar operaciones algunas sucursales, así como a la capacitación técnica y operativa de los organismo financieros que inician funciones.
Total	538.2	100.0	

Logros obtenidos:

Programa Marcha Hacia el Sur (PMS)

El Programa Marcha Hacia el Sur tiene como objetivo el promover y gestionar la creación de empleo permanente en calidad y cantidad en las regiones beneficiadas.

A) mes de septiembre se han logrado comprometer 32 proyectos de inversión distribuidos en los estados de Aguascalientes (1), Campeche (2), Chiapas (2), Chihuahua (2), Coahuila (1), Durango (1), Oaxaca (5), Tabasco (1), Tamaulipas (1), Veracruz (8), Yucatán (8). Cantidad que representan 26,472 empleos comprometidos y una inversión privada de 1,550.0 millones de pesos y apoyos por parte del Programa de poco más de 102.0 millones de pesos.

Programa de Centros de Distribución en Estados Unidos

El objetivo del programa es: Promover la formación, fortalecimiento y consolidación de instancias dedicadas a la promoción y difusión de los CENTROS DE DISTRIBUCION, detectar empresas y productos susceptibles de canalizarse al PROGRAMA y atender a MPYMES que requieran algún tipo de capacitación, consultoría y asistencia técnica para acceder a mercados internacionales.

En el transcurso de este periodo ha dejado de funcionar la Oficina de Representación para Mexicanos en el Extranjero y México-Americanos, lo que obligó necesariamente a una reforma de las Reglas de Operación, por lo que los resultados se reportarán para fin de año.

Actualmente se están instalando los centros de Distribución en Guatemala y en Shanghai (Asia).

Se busca ampliar el abanico de entidades que pudieran participar como organismos intermedios en el programa, por lo que se propone la participación de sociedades nacionales de crédito promotoras de exportaciones, específicamente BANCOMEXT, con quien se pretende establecer una sinergia a fin de utilizar el conocimiento y la presencia en diversos mercados a través de sus consejeros comerciales.

Red Nacional de Centros Regionales para la Competitividad Empresarial (CRECES)

El objetivo del programa es: Contribuir a incrementar la competitividad de las EMPRESAS para lograr su permanencia y consolidación, y con ello apoyar a la conservación y generación de empleos, a través de la aplicación de un subsidio que asegure la accesibilidad a los servicios de la RED.

Por lo que se refiere a la captación de empresas en atención y perfil de los beneficiarios, en el periodo, enero - septiembre del presente año se atendieron 7,162 empresas, alcanzando con esto, el 92 por ciento de la meta del mismo (7,826).

Relacionado a la capacitación empresarial durante estos nueve meses del año, se ha impartido este servicio a 20,500 personas de 4,601 empresas, lo que significó el 99 por ciento de la meta del periodo, establecida en 20,763 participantes.

En lo referente a los casos de éxito y relación beneficio, de enero a septiembre se han evaluado 5,352 empresas como casos de éxito, lo que representó el 91 por ciento de la meta del periodo (5,919). La forma de evaluar la efectividad de la intervención del personal de los Crece en las empresas, es a través de la generación adicional de ingresos en estas. Los casos evaluados como exitosos en el periodo septiembre '98 - septiembre '02, reportaron un incremento promedio del 36 en sus ingresos, lo que significó un aumento de 27.7 pesos en ventas por cada peso invertido en su atención por la Red.

De igual manera, derivado de la intervención de los CRECE en las empresas, se apoyó a la conservación de empleos, lo cual totaliza 28,783 empleos desde el inicio 2002 a la fecha.

En el mismo lapso de enero-septiembre 2002 se registraron 911 vinculaciones que representan 109 por ciento de la meta para este lapso (839 empresas), asimismo, se vincularon 699 empresas con instituciones financieras locales y nacionales.

Fondo de Apoyo a la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (FAMPYME)

El objetivo del programa es: Incrementar la competitividad de las MPYMES, en el ámbito del desarrollo empresarial y del conocimiento, para que generen, adopten y/o mejoren sus procesos operativos, administrativos y de gestión para fortalecer su participación en los mercados nacional e

Al mes de septiembre se han firmado convenios de colaboración con 29 entidades federativas, así como 19 convenios de colaboración con organismos empresariales e instituciones educativas, mediante los cuales se ha comprometido el apoyo a 284 proyectos que beneficiarán a 36,685 MPYME'S. De los 284 proyectos, 140 corresponden a capacitación, 102 a consultoría básica y especializada, 15 a elaboración de metodologías para brindar capacitación y consultoría y 27 para la formación y especialización de capacitadores y consultores especialistas en atención a las MPYME'S.

De las 36,685 empresas que se beneficiarán 25,850 son micro, 8,135 pequeñas y 2,700 medianas.

Fondo de Fomento a la Integración de Cadenas Productivas (FIDECAP)

El objetivo del programa es: Apoyar con recursos financieros la realización de proyectos productivos de alto impacto que permitan la incorporación eficiente de las MPYME'S a las cadenas productivas.

Se firmaron un total de 47 convenios de coordinación, 30 con entidades federativas y 17 con otros organismos intermedios (Cámaras, asociaciones y organizaciones empresariales y productivas).

Los convenios celebrados con las Entidades Federativas amparan 458 proyectos, 141 productivos, 97 de infraestructura, 124 centros de atención empresarial, 76 estudios y 20 bancos de información.

Los convenios celebrados con organismos intermedios contemplan un total de 44 proyectos presentados por otros organismos intermedios, 7 productivos, 20 centros de atención empresarial, 11 estudios y 6 bancos de información.

Fondo de Apoyo para el Acceso al Financiamiento (FOAFI)

El objetivo del programa es: Fomentar y constituir esquemas e instrumentos que apoyen el acceso de las MPYME'S al financiamiento del Sistema Financiero Nacional.

Durante el período se constituyeron 4 fondos de garantía complementarios, mediante la firma de convenios de coordinación con los gobiernos de los estados de Baja California Sur, Puebla, Sinaloa, Tabasco y 2 fondos de garantía recíproca, mediante la firma de convenios de coordinación con los gobiernos de estados de Baja California y Quintana Roo y la Cámara de la Industria de la Construcción en cada entidad.

La Secretaría firmó un convenio de cobertura nacional con Banco Santander y Nacional Financiera, con el objeto de facilitar el acceso al crédito para la adquisición de activos fijos y la inversión en capital de trabajo de las PYME'S mexicanas. La Secretaría aportó 50 millones de pesos los cuales serán potenciados por Banco Santander para el beneficio de 8 mil PYMES, estimando una derrama crediticia de 1,200.0 millones de pesos.

Asimismo, se firmó un convenio con el Grupo Financiero BBVA Bancomer para la adquisición de equipo de cómputo de vanguardia y terminales punto de venta, este programa donde la Secretaría de Economía aportó 10.0 millones de pesos beneficiará a 10 mil PYMES mexicanas.

Con el propósito de apoyar a las micro, pequeñas y medianas empresas en la elaboración de sus planes de negocios, se acordó con el Grupo Financiero Bital (GFB) la integración de la red de

extensionistas, en donde la Secretaría de Economía apoya con el pago de los planes de negocio por cada crédito otorgado a las empresas producto de esta actividad.

Los tres convenios firmados con Banco Bital, Banco Santander y el Grupo Financiero BBVA Bancomer beneficiarán a 23 mil PYME'S en el país.

Fideicomiso Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales (FOMMUR)

El objetivo del programa es: Fomentar la inversión productiva y la práctica del ahorro entre las mujeres de escasos recursos del medio rural; generar oportunidades de autoempleo y de generación de ingresos para dicho grupo de la población; fomentar la conformación de una oferta de microfinanciamiento en beneficio de las mujeres rurales, y cooperar a la capitalización del sector rural.

Durante el periodo enero-septiembre del 2002, se dictaminaron 60 propuestas de renovación de ciclos subsecuentes de organismos intermediarios, se incorporaron 3 nuevas organizaciones, y se otorgaron 126,938 microcréditos de 113,322 programados en el periodo.

Fideicomiso Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (FINAFIM)

El objetivo del programa es: Contribuir al establecimiento y consolidación del Sector Microfinanciero para que las personas o grupos de personas de bajos ingresos, que tengan iniciativa productiva, puedan mejorar sus condiciones de vida, mediante el inicio y operación de pequeños proyectos productivos y de negocio a partir de los cuales mejoren sus condiciones de vida, y crear oportunidades de autoempleo y de generación de ingresos entre la población de bajos ingresos del país que tengan iniciativas productivas.

Durante el periodo enero-septiembre, ha logrado sumar a sus operaciones 8 nuevas microfinancieras, 2 más de las previstas para el periodo julio-septiembre, teniendo a la fecha un total de 43 instituciones incorporadas al Programa. A casi 3 meses para el final del ejercicio 2002, el PRONAFIM presenta un avance del 95.5 por ciento con respecto a la meta programada para este año de consolidación de la estrategia nacional del microfinanciamiento por medio de la incorporación de instituciones microfinancieras.

En el periodo de referencia se realizaron 83 acciones de capacitación y de asistencia técnica que permitieron capacitar a 1,669 personas, integrantes de las mismas instituciones que tienen líneas de crédito con el Programa. Cabe señalar que las acciones de capacitación comenzaron en el mes de junio, de tal forma que para el último trimestre del año estarán en circunstancia de reportar un avance positivo hacia el logro de la meta pactada en esta materia.

Fondo Nacional de Apoyos para Empresas en Solidaridad: Ver logros en el apartado de evaluación al sector coordinado.

V. Evaluación del sector coordinado.

A continuación se presenta una breve evaluación programática - presupuestal de las entidades paraestatales y órganos desconcentrados en el Sector Economía.

Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO).

Misión: Promover y proteger los derechos e intereses del consumidor y procurar la equidad y seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y consumidores.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	657.8	697.8	482.7	455.6	-5.6
Inversión	83.9	72.6	45.1	0.4	-99.1
Total	741.7	770.4	527.8	456.0	-13.6

Nota: Del presupuesto original y modificado, 76.2 millones de pesos del gasto corriente corresponden a recursos propios.

Explicación de la variación: En el caso del gasto corriente se debe a la retención de impuestos y FONAC, y a las licitaciones públicas que se encuentran en trámite para la contratación de diversos servicios, los cuales se cubrirán una vez que se formalicen los contratos respectivos. En el gasto de inversión la variación obedece principalmente a que no se han autorizado las modificaciones al programa de inversión y al retraso en las licitaciones.

Meta	Unidad de medida	Programado	Alcanzado	Variación %
Monto recuperado en beneficio del consumidor	Millones de pesos	793.3	1055.4	33.0
Establecimientos que cumplen con las normas oficiales mexicanas	Miles de establecimientos	124.6	166.0	33.2
Vehículos repartidores de Gas L.P. que cumplen con la normatividad	Vehículos	7594.0	9425.0	24.1

Principales logros. Se recuperaron más de un millón de pesos en beneficio de consumidores que presentaron quejas contra proveedores; la verificación del cumplimiento de las disposiciones jurídicas en cerca de 170,000 establecimientos; la verificación de que 60,703 mangueras despachadoras de gasolina, 9,425 vehículos repartidores de gas L.P. y 3,795 autotanques cumplen con la normatividad. Sobresalen las acciones correspondientes a las publicaciones que efectúa la institución, así como los programas de radio y televisión.

De enero a septiembre de 2002 la Revista del Consumidor emitió 810 mil ejemplares, y se realizaron 111 programas de radio y TV. Estas campañas y programas semanales de TV y radio son de producción propia y se transmiten en tiempos oficiales.

De igual forma se verificaron 9,760 vehículos distribuidores de gas LP, más de 136 mil cilindros y 533 plantas de distribución de este producto. Como resultado de los operativos, se inmovilizaron 671 vehículos distribuidores, más de 41 mil cilindros de este producto, que representaron 6.1 por ciento de la carga total, se clausuraron 23 plantas y se aplicaron 1,094 sanciones por un monto superior a los 13.5 millones de pesos.

Como parte de la modernización informática emprendida por la PROFECO, se instrumentó una nueva versión del Sistema de Quejas (SISEQ) en la Subprocuraduría de Servicios al Consumidor. Este sistema permitirá la reducción en los costos de operación y hará posible ampliar la atención, así como dirigir las acciones de forma más eficaz y evaluar permanentemente los resultados.

El 20 de junio de 2002 el Laboratorio de Pruebas de PROFECO recibió el Certificado ISO 9002:94. Dicha certificación es un reconocimiento a la constancia en la buena práctica de procesos para el aseguramiento de calidad en los procedimientos técnicos y administrativos que se aplican para evaluar la calidad de productos.

Programa de ahorro: La PROFECO comprometió un ahorro anual por 30.7 millones de pesos, compromiso que fue cumplido mediante afectación presupuestaria.

Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI).

Misión: Proteger jurídicamente a la propiedad industrial y los derechos de autor en infracciones en materia de comercio, para brindar certeza jurídica sobre el uso exclusivo de invenciones, signos distintivos y los derechos de autor, mediante el otorgamiento de derechos y la prevención y sanción de los actos que atentan contra los mismos.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	230.9	230.9	163.9	138.6	-15.4
Inversión	19.1	19.1	14.2	5.7	-60.0
Total	250.0	250.0	178.1	144.3	-19.0

Nota: La totalidad del presupuesto del Instituto proviene de recursos propios.

Explicación de la variación: En el gasto corriente se tienen provisiones para el pago de impuestos y se han obtenido ahorros. En el gasto de inversión están por concluirse las licitaciones para la adquisición de equipo.

Mera	Unidad de Medida	Programado	Alcanzado	Variación %
Cobertura en las actividades de promoción en materia de propiedad industrial	Actividades De promoción realizadas	110	156	41.82
Cobertura en la prestación de servicios de información tecnológica	Solicitudes de búsqueda técnica atendidas	976	1,284	31.56
Cobertura en la resolución de patentes y registros	Solicitudes de patentes resueltas	8,561	8,819	3.01
Cobertura en la resolución de solicitudes de signos distintivos	Solicitudes de signos distintivos resueltas	48,000	44,028	- 8.28
Cobertura en las resoluciones de solicitudes de declaración administrativa	Solicitudes de declaración administrativa resueltas	1,800	1,929	7.77

Durante el periodo enero-septiembre se obtuvieron resultados superiores a los programados en el logro de las metas sustantivas. Cabe destacar que en el caso de signos distintivos se solicitó a la SHCP modificara a la baja el indicador a efecto de descontar las resoluciones candidatas a abandono que estaban consideradas en la programación inicial y que ya no se tomarán en cuenta.

Principales logros: El IMPI comenzó a operar este año con recursos propios en su totalidad. Derivado de la derogación del artículo 195 N de la Ley Federal de Derechos a partir del ejercicio de 2002. Esta modificación al esquema de financiamiento del Instituto tiene una gran relevancia ya que permite hacer realidad lo dispuesto en el Decreto de Creación y el Estatuto Orgánico en el sentido de que el IMPI es un Organismo con personalidad jurídica y patrimonio propios.

Destaca el inicio de operaciones de las Oficinas Regionales Sureste en Mérida, Yucatán, en el mes de marzo de 2002 y Bajío en León, Guanajuato a partir del 15 de agosto de 2002.

Se realizaron las gestiones correspondientes ante la Unidad de Servicio Civil de la SHCP y la SECODAM para la creación de 11 plazas correspondientes al Departamento de Negativas de Solicitudes de Signos Distintivos.

Se superaron las metas programadas en las actividades de promoción en materia de propiedad industrial, como resultado de las labores que se han llevado a cabo permanentemente, lo cual ha contribuido a un mayor conocimiento e interés del público e instituciones en materia de propiedad industrial. Asimismo ha contribuido a la mejora en las metas, la incorporación a estas actividades las acciones de las Oficinas Regionales del Instituto, lo cual en muchos casos no ha representado erogación alguna para el IMPI.

La cobertura en la prestación de servicios de información tecnológica, ha tenido un importante superávit lo cual se debió a la difusión que se realizó de estos servicios dentro de los eventos de promoción a los que asiste el IMPI y al conocimiento de estos respecto a la utilidad que representa el consultar la información disponible en el Instituto en materia de propiedad industrial.

Programa de ahorro: El IMPI comprometió un ahorro anual por 12.3 millones de pesos de recursos propios. Para darle cumplimiento al programa de ahorro se han llevado a cabo numerosas acciones, dentro de las que destacan las medidas para el uso racional y eficiente de los bienes y servicios con que cuenta el Instituto en los ámbitos de utilización de luz, agua, teléfono, servicio postal, uso de vehículos, entre otros.

Centro Nacional de Metrología (CENAM).

Misión: Apoyar a los diversos sectores de la sociedad en la satisfacción de sus necesidades metroológicas, estableciendo patrones nacionales de medición, desarrollando materiales de referencia y disseminando sus exactitudes por medio de servicios tecnológicos de la más alta calidad.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	162.1	169.4	122.2	98.0	-19.8
Inversión	39.8	43.8	28.1	18.0	-35.9
Total	202.2	213.2	150.3	116.0	-22.8

Nota: Del presupuesto original y modificado, 53.8 millones de pesos del gasto corresponden a recursos propios.

Explicación de la variación: En gasto corriente se explica principalmente al desfase en la aprobación para la conversión de plazas de honorarios a plazas presupuestarias y al diferirse la integración de sueldos de personal de mando, así como por la aplicación de medidas de racionalidad.

Meta	Unidad de Medida	Programado	Alcanzado	Variación %
Índice de implantación del Programa MESURA	Centros de Asistencia Metroológica	5	31	120.0
Índice de atención a la demanda de los servicios	No. de servicios atendidos	2,175	3,327	53.0
Índice de aceptación de servicios de CENAM en el extranjero	Porcentaje del catálogo de servicios del CENAM	348	176	18.9

Principales logros: Metrología primaria. Los patrones establecidos en este periodo son cinco y el avance de los otros cinco programadas tienen en conjunto un avance promedio del 80 por ciento. Se espera terminar su establecimiento al final del presente ejercicio fiscal lo cual la meta establecida para el 2002 será cumplida.

Reconocimiento internacional de la capacidad técnica de medición. Se ha participado en 11 comparaciones internacionales organizadas por los Comités Consultivos del Comité Internacional de Pesas y Medidas, el Sistema Interamericano de Metrología, bilaterales con Corea, Chile, Colombia y Estados Unidos y los resultados han permitido la aceptación en la base de datos del Comité Internacional de Pesas y Medidas de las capacidades de medición y calibración (CMC) del CENAM.

En mayo del 2002 el CENAM organizó el segundo Simposio de Metrología que registró una asistencia de 350 personas y el primer Seminario Latinoamericano de Flujo de Hidrocarburos que permitió la interacción con las empresas de medición de flujo de reciente creación en nuestro país, conocer el desarrollo de la medición de hidrocarburos en América Latina y los avances y perspectivas de las mediciones de flujo de hidrocarburos en PEMEX-Refinación. La asistencia fue de 110 expertos.

Programa de ahorro: El CENAM comprometió un ahorro anual por 0.3 millones de pesos, lo cual fue cumplido mediante oficio de afectación presupuestaria.

Consejo de Recursos Minerales (COREMI).

Misión: Generar, interpretar y difundir la infraestructura de información geológico-minera básica y de investigación tecnológica que soporte, apoye y motive al sector privado a continuar la exploración y evaluación del potencial minero del país con un menor riesgo, brindándole además la asesoría geológica-minera necesaria para que de esta forma se traduzca en un importante detonador de nuevas inversiones mineras.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	216.4	216.4	140.1	117.9	-15.9
Inversión	80.6	80.6	67.4	37.4	-44.5
TOTAL	297.0	297.0	207.5	155.3	-25.2

Nota: Del presupuesto original y modificado, 56.3 millones de pesos del gasto corresponden a recursos propios.

Explicación de la variación: La variación en gasto corriente se debe a que está en proceso de autorización la reestructuración de la plantilla de personal, y se encuentran en proceso de licitación diversas adquisiciones de materiales y servicios. Por otra parte, los gastos de inversión física muestran retraso por la temporada de lluvias que inhibe el tiempo de trabajo de campo, y por estar en proceso de licitaciones de adquisiciones de bienes muebles.

Meta	Unidad de medida	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Cubrimiento cartográfico	Km2	73 564	77 456	5.3
Proyecto de apoyo y asesoría	Proyectos	21	26	23.8
Cubrimiento cartográfico de alta resolución	Km lineales	124 800	109795	-12.0

Principales logros: El Consejo cuenta con la experiencia y profesionalismo del personal técnico que ha logrado obtener información geológica y ambiental y producir servicios dentro de los estándares de los principales organismos similares del mundo, fortaleciendo la presencia e imagen del Consejo, y manteniendo el reconocimiento de los sistemas de calidad bajo la norma ISO 9002, aplicables.

Destaca la realización de convenios de colaboración e intercambio de información geológica, derivados del prestigio del Consejo entre organismos gubernamentales, instituciones de investigación y empresas públicas y privadas.

Durante el ejercicio se privilegió la creación y operación del mayor banco de datos de geología y minería de México, que ya está abierto al público para consulta directa en las oficinas regionales del Consejo o por Internet en la página www.coremisgm.gob.mx.

Programa de ahorro: El COREMI se comprometió al inicio del ejercicio a obtener un ahorro de 11.2 millones de pesos, al mes de septiembre se logró cumplir con la meta establecida, alcanzando un ahorro presupuestal estimado de 6.2 millones de pesos.

Exportadora de Sal, S. A. de C. V. (ESSA)

Misión: Producir y comercializar sal, buscando el liderazgo en la satisfacción de los clientes, respetando al medio ambiente e impulsados por la creatividad e innovación de su personal.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente ^{1/}	798.3	798.3	589.1	543.7	-7.7
Inversión	115.0	115.0	93.5	65.4	-30.1
TOTAL	913.3	913.3	682.6	609.1	-10.8

^{1/} Incluye operaciones ajenas.

Explicación de la variación: El menor ejercicio en gasto corriente se debió a menores compras de combustible diesel y materiales y refacciones, derivado de la baja en la producción y ventas de sal, además de menores recursos ejercidos en tiempo extraordinario y menores plazas ocupadas entre otros. En el caso de la inversión física, no se han ejercido algunos recursos asignados en varias partidas, esto derivado de una readequación del programa que implicó diferir el proyecto cargador de barcos y la suspensión del proyecto optimización de la planta lavadora, entre otros.

Meta	Unidad de medida	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Producción	Miles de Toneladas	5 050.0	4 658.7	-7.7
Comercialización	Miles de Toneladas	4 615.3	4 053.0	-12.2

Principales logros: Certificación en la Norma Internacional ISO-14001: 1996 del 17 de abril 2002 al 16 de abril 2005.

Certificación en la Norma Internacional ISO-9002: (versión 1994).

Certificado de industria limpia de marzo 2001 a febrero 2002, y en proceso su renovación.

Implementación y seguimiento de su Sistema de Gestión Ambiental, lo cual se sustenta a través de cuatro programas; dos relacionados con la prevención y control de la contaminación, y dos relacionados con la conservación ambiental:

- El manejo de materiales y residuos
- Protección del aire, suelo y ambiente marino
- Conservación de los Recursos Naturales
- Conocimiento y vigilancia de la biodiversidad

Se continuó con los trabajos programados para la construcción del cargador de barcos.

Programa de ahorro: Bajo este programa, la entidad se comprometió a lograr un ahorro del 262.6 miles de pesos en el ejercicio presupuestal 2002, al mes de septiembre se logró cumplir con la meta establecida, alcanzando un ahorro presupuestal de 1.0 millones de pesos.

Fideicomiso de Fomento Minero (FFPOMI)

Misión: fomentar el desarrollo de la minería a través de apoyos de asistencia técnica, capacitación en materia de minería y financiera a personas físicas y morales que se dedican a la explotación, beneficio, comercialización y consumidores de minerales y sus derivados, así como a todos los prestadores de servicios relacionados con el sector minero y cadena productiva.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	131.2	140.9	101.9	74.0	-27.4
Inversión	1 216.9	2 003.4	1 578.3	1 319.5	-16.4
TOTAL	1 348.1	2 144.3	1 680.2	1 393.5	-17.1

La totalidad de los recursos con que opera la entidad son propios.

Explicación de la variación: Se han establecido medidas para el mejor aprovechamiento de los recursos que fueron aprobados en el presupuesto, teniendo un gasto menor principalmente por la existencia de vacantes en un 11 por ciento promedio respecto de la plantilla autorizada, por gastos desfasados principalmente en el convenio de prestación de servicios de exploración con el COREMI, además de un menor ejercicio debido al desfase en el proceso de adquisición en bienes muebles; en el caso de la variación de la meta de crédito se debe a la mayor demanda de

crédito por parte del sector minero. Se encuentra en trámite una solicitud de modificación para incrementar la meta.

Meta	Unidad de medida	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Incrementar la recepción, análisis y otorgamiento de las solicitudes de crédito, de MPYMES en un 25 por ciento respecto del presupuesto original 2001.	Millones de pesos	1 040.0	1 318.9	26.8
Incrementar la recuperación de cartera en un 67.3 por ciento, del presupuesto original del 2001.	Millones de pesos	1 099.0	1 125.4	2.4
Brindar asistencia técnica y/o capacitación al 50.5 por ciento de la micro y pequeña minería.	Núm. de empresas	563	2 287.0	306.2

Principales logros: El otorgamiento de crédito fue mayor en 278.9 millones de pesos, equivalente al 26.8 por ciento, de la meta original autorizada por la aplicación de las nuevas reglas de operación. Cabe mencionar que la meta anual modificada de 2,000.0 millones de pesos, se encuentra en proceso de autorización de la SHCP.

La recuperación de cartera se superó en 2.4 por ciento, por un mayor otorgamiento de crédito en el período, el cual repercutió en la misma.

Se superó la meta de asistencia en 306.2 por ciento, proporcionando asistencia técnica a 652 empresas y capacitando a personal de 1,673 empresas diferentes.

Programa de ahorro: El importe total comprometido anual fue de 7,357.5 miles de pesos, el programado a septiembre fue de 5,734.4 miles de pesos, el cual se ha cumplió en su totalidad.

Transportadora de Sal, S. A. de C. V. (TSSA)

Misión: Transportar la sal que produce Exportadora de Sal, S.A. de C.V. del puerto de Chaparrito, Baja California Sur, al puerto Marro Redondo en Isla de Cedros, Baja California, de manera continua y eficiente, contribuyendo a incrementar la competitividad de las exportaciones del país.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente ^{1/}	110.3	110.3	85.3	83.0	-2.7
Inversión	1.0	1.0	1.0	0.1	-90.0
TOTAL	111.3	111.3	86.3	83.1	-3.7

^{1/} La totalidad de los recursos con que opera la entidad son propios.

Explicación de la variación: El menor gasto se debió principalmente por el menor transporte de sal, aunado a la aplicación de las medidas de austeridad y racionalidad, además de menores erogaciones por tiempo extraordinario. El ejercicio de la inversión física por 1.0 millones de pesos al periodo se diferió para los próximos meses.

Meta	Unidad de medida	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Transporte de sal	Miles de Toneladas	5 172.0	4 638.7	-9.9

Principales logros: Certificación en la Norma Internacional ISO-14001: 1996 del 17 de abril 2002 al 16 de abril 2005.

Certificación en la Norma Internacional ISO-9002: (versión 1994).

Certificado de industria limpia de marzo 2001 a febrero 2002, y en proceso su renovación.

Implementación y seguimiento de su Sistema de Gestión Ambiental, lo cual se sustenta a través de cuatro programas; dos relacionados con la prevención y control de la contaminación, y dos relacionados con la conservación ambiental:

- El manejo de materiales y residuos
- Protección del aire, suelo y ambiente marino
- Conservación de los Recursos Naturales
- Conocimiento y vigilancia de la biodiversidad

Cumplir con el transporte de sal a Isla de Cedros de acuerdo a los requerimientos de la fiscal

Programa de ahorro: Bajo este programa, la entidad se comprometió a lograr un ahorro de 422.7 miles de pesos en el ejercicio presupuestal 2002, al mes de septiembre se cumplió con la meta establecida, alcanzando un ahorro presupuestal de 329.2 miles de pesos.

Comisión Federal de Competencia (CFC).

Misión: Proteger el proceso de competencia y libre concurrencia mediante la prevención y eliminación de prácticas monopólicas y demás restricciones al funcionamiento eficiente de los mercados, para contribuir al bienestar de la sociedad.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	139.8	148.6	108.8	108.3	- 0.05
Inversión	1.5	0.5	0.5	0.1	- 89.0
Total	141.3	149.1	109.3	108.4	- 0.8

Explicación de la variación: La variación entre el presupuesto original y el modificado, se debe principalmente al cumplimiento con el acuerdo de productividad, ahorro, transparencia y desregulación presupuestaria. En gasto corriente esta puntiforme el pago de los servicios del mes de septiembre. En lo que se refiere al capítulo de bienes muebles, la licitación pública esta en proceso, el pago se realizará en el mes de octubre.

Meta	Unidad de medida	Programado	Alcauzado	Variación %
Realizar investigaciones	Investigación	50	40	-20.0
Notificaciones de concentración	Concentración	167	169	1.2
Dictaminación de denuncias	Denuncia	38	207	444.7
Asistencia a foros, comités y organismos	Evento	17	34	100.0

Principales logros: La comisión ha cumplido satisfactoriamente sus metas comprometidas, atendiendo la demanda de asuntos que se ha presentado durante el periodo. Es importante destacar que la CFC cuenta con certificado ISO – 9000, en la mayoría de sus procesos.

En cuanto al avance de metas se espera cumplir con las cantidades autorizadas y en algunos casos superarlas. Cabe destacar que en los casos de Concentraciones, Asuntos jurídicos y licitaciones se solicitó a la SHCP modificara al alza para quedar en 275, 222 y 163 respectivamente, lo anterior de que se cuenta con información en mayor número de casos en asuntos jurídicos y concentraciones e información más precisa de otras dependencias sobre la posible atención de expedientes relacionados con el otorgamiento de permisos, principalmente de gas natural y L.P. La relación meta-gasto presenta un balance favorable, toda vez que las erogaciones de recursos han sido inferiores o casi iguales a las programadas. Esto ha sido posible gracias a que se ha procurado que el cumplimiento a las metas se haga con la capacidad instalada tanto de personal como de bienes y servicios y por lo tanto no se generen gastos adicionales.

Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER).

Misión: Aplicar las disposiciones de mejora regulatoria contenidas en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y otorgar la debida difusión a las acciones derivadas del proceso de mejora regulatoria.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	40.8	49.6	42.5	28.0	- 34.1
Inversión	1.5	1.5	1.4	0.0	-
					100.0
Total	42.3	51.1	43.9	28.0	- 36.2

Explicación de la variación: La variación del original al modificado, se debe al cumplimiento del acuerdo de productividad, ahorro, transparencia y desregulación presupuestaria, así como a la transferencia de recursos de gasto corriente para el equipamiento de la Comisión. El subejercicio se explica por la demora en la contratación de asesoría especializadas y a retraso en los procesos de licitación. El programa de inversión se retrasó por estar en proceso de licitaciones.

Meta	Unidad de medida	Programado	Alcanzado	Variación %
Límites y formatos inscritos al RTTS así como modificados.	Trámites	300	2186	628.7
Firma de convenios con estados y acuerdos institucionales	convenios	4	14	250.0
Programas de mejora regulatoria	programas	4	2	- 50.0

Principales logros: A la fecha, la COFEMER ha superado lo programado en un 628.6 por ciento debido al mayor número de disposiciones normativas que han presentado las entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, lo que impacta directamente en los procesos legislativos y una vez aprobados estos, en la sociedad.

Asimismo las entidades federativas se han interesado por la asesoría para la instrumentación de programas y oficinas de mejora regulatoria, debido a los avances observados a nivel federal, lo que ha redundado en un mayor número de convenios.

Programa de ahorro: La COFEMER comprometió un ahorro anual por 2.1 millones de pesos compromiso que fue cumplido mediante afectación presupuestaria, para dar cumplimiento a la meta prevista no realizó una contratación por concepto de asesorías para el apoyo de programas.

Coordinación General del Programa Nacional de Apoyo para Empresas de Solidaridad (FONAES).

Misión: Impulsar empresas y proyectos productivos viables para la población objetivo, a través del desarrollo de su capacidad empresarial.

Presupuesto (millones de pesos)	Original anual	Modificado anual	Programado a septiembre	Ejercido a septiembre	Variación %
Corriente	354.0	335.6	248.2	248.1	-0.04
Inversión	576.8	644.0	456.9	418.9	-8.30
Total	930.8	980.6	705.1	667.0	-8.4

Explicación de la variación: La variación entre el modificado y el original se explica principalmente por los 67.6 miles de pesos obtenidos por recuperaciones y autorizados como ampliación líquida por la SHCP, parcialmente compensado con los 17.4 miles de pesos que el FONAES enteró como parte del programa de ahorro.

El gasto corriente se ejerció prácticamente conforme a lo programado. Por su parte, el subejercicio observado en la inversión se debe a que las ampliaciones presupuestarias provenientes de recuperaciones de los apoyos que otorga el FONAES, fueron autorizadas a partir del mes de julio, por lo cual estos recursos están en proceso de canalizarse a nuevos proyectos productivos dentro de la cartera de solicitudes con que cuenta.

Meta	Unidad de medida	Programado	Alcanzado	Variación %
Constitución de mecanismos de financiamiento y ahorro	Fondos y Cajas solidarias	3,105	1,588	-48.9
Creación de empresas y proyectos productivos	Empresas	922	871	66.9
Acciones de capacitación y asistencia técnica para la formación empresarial	Acciones	2,680	1,122	-58.1
Equidad de Género, número de proyectos de mujeres	Proyecto	111	75	-32.4

Principales logros: El avance en metas de los diferentes tipos de apoyo del FONAES muestra un comportamiento desigual que responde en buena medida al tiempo que tienen operando cada uno de ellos y el conocimiento que la población objetivo tiene de los mismos; así como a decisiones operativas adoptadas para eficientar la operación de ciertos instrumentos y evitar duplicidad de esfuerzos.

Con relación a la promoción de la organización empresarial de las personas y grupos en torno a sus actividades productivas, se dieron apoyos en Capital de Trabajo Solidario para la ejecución de proyectos productivos y apoyos de Impulso Productivo de la Mujer, que persigan la organización de los productores y productoras en torno a actividades tendientes a una organización con

características empresariales. Asimismo, se realizaron diversas acciones para avanzar en el proyecto de constitución de la Federación de Cajas Solidarias, como parte del proceso organizativo de este sector.

Cabe señalar durante el tercer trimestre, la constitución de dos fondos agrícolas a través del apoyo para el Fortalecimiento Empresarial de Capitalización (FEC), con base en las recuperaciones efectuadas por las empresas sobre apoyos anteriores.

Programa de ahorro: FONAES comprometió un ahorro anual por 17.4 millones de pesos, compromiso que fue cumplido mediante afectación presupuestaria.

Anexo I**Secretaría de Economía****Principales resultados
Enero-septiembre****I. Formación empresarial para la competitividad****Fondo de Apoyo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (FAMPYME)**

El programa está orientado a brindar herramientas a las PYMES para impulsar su competitividad desde el ámbito del desarrollo de sus procesos, operación y formación de habilidades empresariales de sus operadores, para consolidar así su crecimiento y productividad, así como favorecer una adecuada inserción en las cadenas productivas industriales, comerciales y de servicio.

Durante el período enero-septiembre de 2002 se realizaron las acciones siguientes:

- Se llevaron a cabo las tareas de planeación y definición del FAMPYME para el ejercicio fiscal 2002.
- Se publicaron en el Diario Oficial de la Federación del 14 de marzo de 2002 las reglas de operación e indicadores de resultados para la asignación del subsidio destinado a la operación del Fondo de Apoyo para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa para el ejercicio fiscal 2002 y se elaboró la Cédula de Registro y Aprobación de Proyectos e Instructivo de llenado.
- Se realizó el análisis y evaluación de cédulas de registro y aprobación de proyectos, en coordinación con representantes de los tres niveles de gobierno, organismos empresariales, instituciones educativas y empresarios de los diferentes sectores productivos del país, con el propósito de identificar aquellos que por sus características tengan un mayor impacto económico y social, a fin de que se incorporen a los convenios de coordinación para ser apoyados por el FAMPYME.
- En este sentido, la Secretaría de Economía firmó 48 convenios de coordinación de los cuales 29 fueron con entidades federales y 19 con instituciones de educación y con cámaras de comercio para apoyar proyectos 284 que beneficiaran a 36,685 empresas micro, pequeñas y medianas, con acciones de capacitación, asesoría y consultoría básica y especializada, elaboración de metodologías para brindar capacitación y consultoría. Así como para la

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

formación y especialización de capacitadores y consultores especialistas en atención a las MPYME's.

* Centro para el Desarrollo de la Competitividad Empresarial y Centros Regionales para la Competitividad Empresarial (Red CETRO-CRECE's)

Apoyar a las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas, para que por sí mismas logren su desarrollo a través de la identificación de sus necesidades y el acercamiento de las herramientas apropiadas para ser competitivas. Este programa ofrece servicios de consultoría por medio de la realización de un diagnóstico integral y la formulación de un plan de acción y seguimiento. Los servicios de capacitación empresarial consisten en la transmisión de conocimientos, experiencias y metodologías que permiten al participante resolver problemas en el manejo de los negocios y plantear alternativas de solución más adecuadas.

- Durante el periodo que comprende este informe, los Centros Regionales para la Competitividad Empresarial (CRECE's) capturaron solicitudes de 7,162 empresas, se resolvieron 5,352 casos, vincularon 690 casos a financiamiento, e impartieron 20,500 cursos persona.
- Derivado de la intervención de los Centros Regionales para la Competitividad Empresarial en las empresas, durante el periodo se conservaron 28,783 empleos y se generaron 1,714 empleos derivados de los casos resueltos.
- Asimismo, se elaboraron y publicaron las reglas de operación el 14 de marzo de 2002 en el Diario Oficial de la Federación.

Comité Nacional de Productividad e Innovación Tecnológica (COMPITE).

El COMPITE cuenta con consultores especializados localizados en 23 entidades federativas, los cuales imparten talleres en las instalaciones de las propias empresas sobre mejoramiento de métodos de producción, reducción de costos de operación y aprovechamiento de los recursos.

- Se impartieron 4,490 talleres COMPITE a igual número de empresas. el número de participantes se situó en 58,370 personas con 172,105 horas de consultoría efectivas.

Anexo 1

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Asimismo, se integraron 155 empresas al programa de consultoría para la certificación en ISO-9000 de las pequeñas y medianas empresas.

Programa de Capacitación y Modernización del Comercio Detallista (PROMODE)

Impulsa el mejoramiento de la competitividad de la actividad comercial detallista a través de la capacitación en conceptos de modernización, con el fin de modificar la forma de operación en cuanto a estructura física del establecimiento, procesos de comercialización y servicio al cliente.

- Durante el periodo que se informa, se impartieron 7,909 cursos a 89,261 comerciantes, para la modernización comercial en la operación de sus establecimientos en los temas de formación de instructores, formación básica emprendedora y formación genérica.

Sistema de Información Empresarial Mexicano (SIEM)

Favorece la oferta y demanda de productos, insumos y servicios de las empresas incorporadas al sistema.

- El padrón empresarial cuenta a la fecha con un total de 621,183 establecimientos registrados. El número de visitantes al sistema vía Internet durante el periodo fue de 596,280 usuarios.

Guías empresariales

Incluyen los principales elementos y prácticas necesarias para desarrollar con éxito una empresa.

- Durante el periodo enero-septiembre, el sistema registró 82,251 visitas, las cuales generaron un total de 355,634 consultas por parte de los usuarios.

Sistema de evaluación de indicadores de competitividad (Bench Marking)

Permite a las empresas mediante un cuestionario autoaplicable, conocer su situación competitiva respecto a las mejores prácticas empresariales nacionales, regionales e internacionales, para identificar estrategias que le permitan mejorar su posición competitiva.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Durante el periodo que abarca el presente informe, se obtuvieron 437 evaluaciones de competitividad y se registraron 9,738 visitas. A la fecha se tiene una base de datos con 1,768 empresas.

Sistema de autodiagnósticos

Ofreció a los empresarios una herramienta autoaplicable para evaluar sus prácticas en forma fácil e inmediata a través de la evaluación de cada área dentro de la empresa.

- Durante el periodo, el sistema registró la aplicación de 17,598 autodiagnósticos en los 15 diferentes temas que contempla. Los temas más consultados por el sector empresarial fueron: calidad, tecnología, personal, competencia, dirección y administración, costos y mercado.

Sistema de promoción de la calidad

Proporciona a las micro, pequeñas y medianas organizaciones información en materia de calidad, de manera ágil y expedita.

- Durante el periodo que se informa se registraron un total de 19,194 visitantes.

II. Acceso al financiamiento

Fondo de Apoyo para el Acceso al Financiamiento de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (FOAFE)

El FOAFE tiene como propósito generar las condiciones para el acceso al crédito y el financiamiento de las micro, pequeñas y medianas empresas, apoyándolas en su viabilidad financiera y proveyendo instrumentos que les permitan el acceso al financiamiento.

El FOAFE es un programa de nueva creación cuyas reglas de operación fueron publicadas el 14 de marzo de 2002 en el Diario Oficial de la Federación.

Se articularon acciones conjuntamente con los gobiernos estatales, la banca de desarrollo y la banca comercial para generar un esquema de acercamiento entre los empresarios y las instituciones financieras.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- En este sentido, se articularon acciones conjuntamente con los gobiernos estatales, la banca de desarrollo y la banca comercial para generar un esquema de acercamiento entre los empresarios y las instituciones financieras, lo anterior permitió la firma de nueve convenios de colaboración a fin de fortalecer y constituir fondos de garantía para facilitar el acceso al financiamiento a las MPyMEs del país.

III. Articulación e integración económica regional y sectorial

Fondo de Fomento a la Integración de Cadenas Productivas (FIDECAP)

Contribuir a la generación de empleos permanentes y bien remunerados, integrar eficientemente las cadenas productivas, facilitar el acceso de las PYME's a esquemas financieros en apoyo a dichas cadenas, fomentar la integración o la asociación empresarial y la creación de nuevas empresas.

- Se elaboraron y publicaron las reglas de operación el 14 de marzo de 2002, en el Diario Oficial de la Federación.
- Durante el periodo que comprende este informe, se llevó a cabo la revisión y análisis de 380 Cédulas de Aprobación y Registro de Proyectos que fueron presentadas por los Organismos Intermedios para solicitar apoyo de este Fondo.
- Se realizaron 25 reuniones con gobiernos estatales y representantes de las delegaciones de la SE para revisar y ajustar las cédulas de registro y aprobación de proyectos.
- Como resultado de las acciones anteriores, se firmaron un total de 47 convenios de coordinación, 30 con entidades federativas y 17 con otros organismos intermedios tales como cámaras, asociaciones y organizaciones empresariales y productivas.

Programa Marcha hacia el Sur

Impulsar vigorosamente el desarrollo de las regiones con mayores rezagos y asegurar un desarrollo regional y nacional más equilibrado a través del fomento a la inversión nacional y extranjera, por medio del estímulo al establecimiento de plantas productivas que generen empleos permanentes y bien remunerados, así como el desarrollo regional y el fomento de una cultura industrial y empresarial entre los habitantes de la región.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Durante el periodo se sometieron a consideración del comité técnico del programa 32 proyectos productivos que comprometen alrededor de 26 mil empleos.

Desarrollo de la industria minera

- Al mes de septiembre de 2002 fueron expedidos 3,269 títulos de concesión minera, de ellos 2,064 fueron de exploración y 1,145 correspondieron a títulos de explotación, amparando una superficie de 5,748.0 miles de hectáreas.
- Por otro lado, se sometieron a licitación 21 proyectos mineros, ubicados en los estados de Sonora, Chihuahua, Durango y Sinaloa, con el propósito de sembrar polos de desarrollo en las zonas de marcado rezago económico del país. Los precios base oscilaron entre 10 mil y 400 mil dólares.
- Se concluyó el proceso de organización de una nueva empresa denominada Coachi S. de R. L. de I. P. de C. V., por medio de la cual se explotarán y beneficiarán agregados pétricos y derivadas de la caliza en el ejido de Jonacatepec, Morelos, contando con 84 socios ejidatarios.
- Asimismo, se orientó la inversión pública y se promovió la inversión privada en explotación, comercialización y exportación de lájas y manufacturas elaboradas con base en rocas de pórfido realítico en el Municipio de Tierra Nueva, S.L.P.
- Se registró un avarca del 80.0 por ciento en la asesoría para la organización de 38 ejidatarios que desean explotar, beneficiar y comercializar roca geolítica denominada comercialmente "pórfido sangre de pichón".

Paralelamente, se participó en los siguientes eventos mineros:

- II Foro Minero de Sinaloa, Foro Nacional de Pórfidos, Canteras y Mármol, XI Encuentro sobre Procesamiento de Minerales y el Encuentro Nacional de Desarrollo de Proveedores, entre otros.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

Empresas integradoras

- * Este esquema es una alternativa de cooperación empresarial que agrupa a las micro, pequeñas y medianas empresas para elevar su capacidad de negociación en los mercados de materias primas, insumos, tecnología, productos terminados y financieros, a fin de consolidar su presencia en el mercado interno e incrementar su participación en el de exportación.
 - Durante el periodo que comprende el presente informe, se inscribieron 71 nuevas empresas integradoras en el registro nacional, las cuales asocian a 1,676 empresarios, quienes se encuentran ubicados en diversas entidades federativas.

IV. Fomento de la competitividad en el entorno internacional

Programa de Centros de Distribución

El programa pretende incrementar la presencia de las MPYM's mexicanas en los mercados internacionales y su participación en los montos totales de exportación, a través de un esquema de apoyos temporales en promoción, comercialización y distribución de productos nacionales.

Se realizó la planeación estratégica y operativa del programa bajo nuevos lineamientos. De esta manera el programa se propone incrementar la cobertura geográfica más allá del mercado de los Estados Unidos, mediante la instalación de Centros de Distribución en Europa, Centroamérica, el Caribe y Sudamérica.

- Para lo anterior fue necesario realizar una redefinición de la estrategia, así como de las reglas de operación del programa bajo este nuevo alcance de operaciones.
- El 14 de marzo de 2002 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo que determina las Reglas de Operación e Indicadores de Resultados del programa y el 24 de mayo se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo que Modifica el Diverso por el que se Determinan las Reglas de Operación e Indicadores de Resultados del Programa Centros de Distribución para el Ejercicio Fiscal 2002, con las que se facilita la operación simultánea de los Centros de Distribución operados por la Mexican Trade Office en Estados Unidos y los que se instalarán en otros países.

Anexo 1

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Se firmó el 14 de junio un convenio de colaboración con la Asociación Civil Mexican Trade Office, por medio del cual se garantiza la operación de los centros de distribución instalados en el 2001 en Estados Unidos.
- Derivado de la operación de los centros de distribución instalados en Estados Unidos de América, los cuales se encuentran localizados en Santa Ana, California; Dallas, Texas; y Nueva York, Nueva York, se han atendido a 198 empresas con proyectos de exportación de 17 estados de la República.
- Por lo que se refiere a las acciones en otros países, se inició el proceso de revisión de solicitudes para instalar centros de distribución en Guatemala y República Dominicana, que operarían la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio (CONCANACO) y el Consejo Mexicano de Comercio Exterior (COMCE), respectivamente.

Comisión Mixta para la Promoción de las Exportaciones (COMPEX)

Es un foro virtual mediante el cual los exportadores reciben apoyo de las dependencias públicas respecto a la problemática que enfrentan en sus operaciones de comercio internacional.

- Durante el período se atendieron 1,120 planteamientos empresariales, de los cuales 785 correspondieron a consultas y los restantes 337 a la solución de casos específicos.
- Las principales problemáticas planteadas manifestadas por las empresas exportadoras se refirieron a operaciones aduaneras, programas de fomento, acuerdos y tratados internacionales, regulaciones arancelarias y no arancelarias, cuotas compensatorias y prácticas desleales de comercio exterior.

Sistema Nacional de Orientación al Exportador (SNOE)

Proporciona un servicio integral de orientación y asesoría gratuita en materia de exportación, a través de una red de 59 Módulos de Orientación al Exportador (MOE's) instalados en las 32 entidades federativas.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Durante el periodo se atendieron 27,077 consultas destacando los siguientes temas: procedimientos para importar y exportar, trámites y tratados de libre comercio.

Fomento a las exportaciones

Con la finalidad de abrir canales de comercialización y orientar eficientemente la oferta, se han implementado esquemas que fortalezcan la competitividad de las empresas exportadoras en el mercado internacional.

- En el periodo que comprende el presente informe se atendieron 38,896 solicitudes de trámites en materia de permisos, certificados, cuotas y cupos de importación y exportación dentro de los plazos oficiales, con el propósito de promover la productividad y la calidad de los procesos que elevan la competitividad de las empresas y permiten su incorporación adecuada al mercado mundial.

Negociaciones comerciales internacionales

Relaciones comerciales con América

- El 2 de septiembre de 2002 se aprobó el Acta de Rectificación del Acuerdo de Complementación Económica N° 5, suscrito entre México y Uruguay en el marco de ALADI, para superar el problema que enfrentaban los exportadores mexicanos por las objeciones de las aduanas uruguayas para aceptar importaciones, amparadas con un solo certificado de origen, cuando se realizan dos o más despachos aduanales.
- El 10,11 y 12 de septiembre se llevó a cabo la V Reunión de la Comisión Administradora del TLC México-Costa Rica, en la que destacó la suscripción de 4 decisiones de la Comisión sobre Entrada Temporal de Personas de Negocios e intercambio de listas de árbitros de inversión y solución de controversias.
- El 3 de julio se firmó en Brasilia el Acuerdo de Complementación Económica entre México y Brasil, el cual permitirá apoyar el desarrollo de las relaciones entre ambos países.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados

Enero-septiembre

- El 16 de agosto se firmó el Décimo Protocolo Adicional del Acuerdo de Alcance Parcial con Ecuador en el marco de ALADI, mediante el cual se incorporan al acuerdo, en forma recíproca, preferencias arancelarias.
- Se formalizó el Quinto Protocolo Adicional del Acuerdo de Complementación Económica No. 51 suscrito entre México y Cuba, mediante el cual se proroga en forma indefinida la vigencia del Acuerdo y se incluye un nuevo régimen de origen.

TLC con América del Norte (TLCAN)

- Se realizó una Reunión técnica bilateral México-Estados Unidos sobre las reglas de entrada del transporte de carga. Asimismo, se realizaron reuniones con la Secretaría de Transporte sobre las reglas de entrada del sector en el marco del TLCAN.

Área de Libre Comercio de las Américas (ALCA)

- Del 28 al 30 de agosto se realizó la XI Reunión del Comité de negociaciones Comerciales del ALCA en la ciudad de Santo Domingo, donde se ofreció orientación a los cinco grupos de negociación relacionados con acceso a mercados referentes a los métodos y modalidades de negociación arancelaria; así como instrucciones generales a otras entidades del ALCA.
- Del 14 al 16 de agosto se llevó a cabo la XII Reunión del Subcomité de Administración y Presupuesto en la ciudad de Panamá, en donde la delegación de México informó sobre los avances en el traslado del ALCA.
- Del 31 de julio al 2 de agosto se celebró la XVI Reunión del Grupo Consultivo sobre Economías más Pequeñas en Panamá, en donde se realizaron las vinculaciones entre las normas y disciplinas de la OMC con el tratamiento de las diferencias en los niveles de desarrollo y tamaño de las economías del ALCA.
- Del 12 al 14 de junio se llevó a cabo la VI Reunión del Comité Técnico de Asuntos Institucionales del ALCA en Panamá, en la cual se avanzó en la revisión del borrador de texto para ser presentado en el Comité de Negociaciones Comerciales (CNC) sobre los temas de competencia.

Anexo 1

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

Dentro de las acciones que se llevaron a cabo durante el periodo enero-septiembre, en el marco de los preparativos para la sede de las negociaciones del ALCA destacan las siguientes:

- Representantes de la DGI y de la SNCI se reunieron con el equipo de arquitectos responsables de la obra para determinar y proyectar las instalaciones especiales y en particular lo que se refiere al cable estructurado para la conducción de voz y datos.
- Se realizó la XIII Reunión del Subcomité de Administración y Presupuesto en la ciudad de Santo Domingo, donde se aprobó el presupuesto para la operación de la Secretaría Administrativa y las negociaciones de la Secretaría del ALCA de la ciudad de Puebla, Pue.
- Se sostuvo una reunión con los representantes del Instituto Nacional de Migración, Secretaría de Hacienda y Crédito Público y esta Dependencia, a fin de establecer la personalidad jurídica de la Secretaría del ALCA durante su permanencia en México y la calidad migratoria del personal extranjero que labore en la misma.
- Se llevó a cabo la II reunión de coordinación para el traslado de la sede de las negociaciones y de la Secretaría Administrativa del ALCA, con la participación de la Presidencia, la Secretaría Ejecutiva y el Comité Tripartito de este organismo, así como seis países en calidad de observadores.

Relaciones comerciales con Europa, África, Oceanía y Medio Oriente

- El 1 de julio en la ciudad de Moscú se firmó el Acta final de la Comisión Mixta México-Rusia.
- Se realizaron todos los trabajos preparatorios y de coordinación intra e intersecretarías para asistir a la IV Comisión Mixta de Cooperación Económica Científica y Técnica México-Corea.
- Se atendió la Reunión Cumbre de Desarrollo Sustentable en el marco de la ONU en Johannesburgo, Sudáfrica.
- Se realizaron las reuniones de trabajo con funcionarios de alto nivel en Taiwán, Australia y Nueva Zelanda. Asimismo, se atendió el

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

simposium sobre comercio y medio ambiente celebrado en Melbourne, Australia.

- Durante la conferencia sobre el Financiamiento para el Desarrollo organizada por la Organización de las Naciones Unidas en la ciudad de Monterrey, N. L., se firmó el Acuerdo de Comercio y Cooperación Económica entre el Gobierno de México y la República Eslovaca. De igual forma, en esta conferencia se rubricó el Acuerdo de Comercio y Cooperación Económica entre el Gobierno de México y el de Ucrania.
- Se celebró una reunión de trabajo con la Cámara Nacional de la Industria Tequilera y el Consejo Regulador del Tequila, en donde se estudiaron alternativas de acción para la promoción y protección de la denominación del Tequila en la UE y estudiar la posibilidad de modificar el actual acuerdo México-UE, a fin de mejorar el control de la autenticidad del tequila en Europa.
- Se atendió y dio seguimiento a las reuniones del Grupo de Estudio para la creación de un Tratado de Libre Comercio entre México y Japón, llevadas a cabo en la ciudad de México.

Organismos comerciales multilaterales

Mecanismo de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC)

- Se atendió satisfactoriamente la reunión de Ministros Responsables de Turismo en el marco de APEC.
- Se atendieron los documentos de postura para la reunión de Ministros de Finanzas de APEC, celebrada del 5 al 6 de septiembre en Los Cabos, Baja California Sur.
- Se realizaron los trabajos preparatorios de coordinación intersecretarial previos a la Reunión de Ministros Responsables de Turismo de APEC.
- Se atendió la 14ª Reunión de los Ministros de Finanzas del Grupo Técnico de Trabajo en el marco del APEC, del 27 al 28 de junio en Oaxaca, Oax.
- Se atendió la Mesa de Ejecutivos del APEC en la ciudad de Atlanta, Georgia, donde se acordaron posturas con los principales representantes

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

del sector privado y gubernamental con intereses en la región de Asia y el Pacífico.

- Se asistió a la reunión del comité de administración del APEC en Singapur, donde se discutieron proyectos importantes de financiación para México. Asimismo, se atendió la 14ª reunión del Grupo de Trabajo sobre Pequeñas y Medianas Empresas en la ciudad de Viña del Mar, Chile.

Organización Mundial de Comercio (OMC)

- Del 31 de julio al 2 de agosto se celebró la XVI Reunión del Grupo Consultivo sobre Economías más Pequeñas en Panamá, en donde se realizaron las vinculaciones entre las normas y disciplinas de la OMC con el tratamiento de las diferencias en los niveles de desarrollo y tamaño de las economías del ALCA.
- Del 15 al 16 de julio se asistió a los grupos de trabajo del Sector Servicios de la OMC: Comité Sobre Compromisos Específicos, Grupo de Trabajo sobre Reglas del AGC's, Grupo de Trabajo sobre Reglamentación Nacional, Comité de Servicios Financieros y Consejo del Comercio de Servicios, en donde se acordó un programa de trabajo para los temas de salvaguardas, subsidios y compras del gobierno.
- Se atendió la Reunión con el Comité de Comercio y Medio Ambiente de la OMC del 11 al 14 de junio en Ginebra, Suiza.
- Del 11 al 22 de marzo se participó en las reuniones de los Grupos de Trabajo sobre Servicios de la OMC en la ciudad de Ginebra, Suiza.

Redes de promoción en materia de comercio e inversión

Dentro de las principales acciones que se llevaron a cabo en el marco de las redes de promoción del comercio y la inversión durante el periodo enero-septiembre destacan las siguientes:

- Para facilitar las labores de promoción, se llevó a cabo una reunión con el Secretario y Subsecretario de Desarrollo Económico del estado de Michoacán. En ella se acordó que se realizará un análisis de la oferta educativa para conocer el perfil de negocios propicios en invertir. Se revisará la experiencia de los trabajos realizados entre el Puerto de

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

Veracruz y el Puerto de Valencia, así como la posible réplica de una experiencia similar para el puerto de Lázaro Cárdenas con algún Puerto del Pacífico.

- Asimismo, se realizaron reuniones con el Secretario de Desarrollo Económico del estado de Veracruz, donde se abordaron los siguientes temas: sistema de comercio exterior e inversión, consolidación de carga y desarrollo de PYMES, entre otros.
- El 18 de septiembre se llevó a cabo una reunión con el Secretario de Desarrollo Económico del estado de Tabasco, en la cual se platicó sobre el proyecto de exportación de plátano a Arabia Saudita, mismo que se ha estado trabajando con la Cámara Árabe Mexicana de Industria y Comercio.
- El 17 de junio se realizó una reunión con funcionarios del Consejo Nacional de la Industria Maquiladora de Exportación (CNICE) para analizar el desarrollo aeroespacial de Baja California.
- En el foro de la Cámara de Comercio de Monterrey se presentaron las principales oportunidades de comercio e inversión en el estado. Asimismo, Nuevo León se integró a la red de inteligencia comercial para el aprovechamiento del TLCUE, aportando información de la oferta exportable del estado.
- En la VI Reunión de Trabajo de las Entidades Promotoras de Comercio Exterior (EPCE) llevada a cabo el 1 de marzo en la ciudad de Hermosillo, Son., se acordó que formen parte de la red de promoción comercial los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Colima, Hidalgo, Jalisco, Puebla, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán, así como el gobierno municipal de Zamora, Mich.
- Se asistió al foro que organizó el gobierno municipal de Michoacán para presentar a la comunidad exportadora de ese estado las oportunidades de comercio exterior que México genera a partir de los tratados de libre comercio.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

Atención y asesoría a inversionistas potenciales

En el marco de la atención y asesoría a inversionistas potenciales, durante el periodo que comprende este informe se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- En el sector aeronáutico se entrevistaron empresas importantes como Honeywell, General Electric y BDAS de México, las cuales han manifestado interés por traer a nuestro país parte de sus procesos de producción y establecer una red de distribución desde México. Asimismo, se continuó el seguimiento al plan global estratégico para la implantación y desarrollo de la tecnología de turbinas de baja presión de motores de aviación, con la empresa Turboreactores, S.A. de C.V. y el CONACYT.
- La empresa Helicopter Textron propuso la instalación de una planta en México que produzca componentes para helicópteros. De igual forma, se avanzó con la empresa Valores Industriales Profexa, S.A. de C.V. para el establecimiento de una empresa mexicana cuyo principal objetivo sería la manufactura, construcción y venta de helicópteros, así como sus partes.
- Se llevaron a cabo 4 reuniones con la empresa mexicana ITR para determinar el grado de participación del gobierno federal en el proyecto de implantación y desarrollo de tecnología de turbinas de baja presión de motores de aviación. El proyecto comprende una primera fase de desarrollo tecnológico, lo cual hace necesaria la participación del gobierno federal a través de fondos específicos, así como el desarrollo de programas educativos con la participación de la SEP y el CONACYT.

Prácticas comerciales internacionales

Dentro de las acciones llevadas a cabo por la Dependencia en materia de prácticas comerciales internacionales, durante el periodo de referencia destacan las siguientes:

- Resolución definitiva por la que se impuso cuota compensatoria a las importaciones de herramientas originarias de la República Popular de China.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

- Resolución por la que se da cumplimiento a la sentencia pronunciada con relación a las cuotas compensatorias definitivas sobre las importaciones de varilla corrugada originarias de los Estados Unidos de América y de la República de Venezuela.
- Resolución por la que se termina el compromiso de precios propuesto por los productores/exportadores de manzanas de los Estados Unidos de América y se renuncia el procedimiento de la investigación antidumping sobre las importaciones de manzanas de mesa de las variedades red delicious y sus mutaciones y golden delicious, originarias y procedentes de los Estados Unidos de América.
- Se presentó desistimiento por las empresas Industrial Santa Clara, S.A. de C.V. y Extra!, S.A. de C.V. sobre la solicitud de investigación antidumping en contra de las importaciones de envases tubulares flexibles de aluminio, procedentes de la República Bolivariana de Venezuela.
- Asimismo, se presentó desistimiento por la Cámara Nacional de la Industria Huleira sobre la solicitud de investigación antidumping en contra de las importaciones de llantas para automóvil procedentes de la República Popular de China y Corea del Sur.
- Se publicaron en el DOF los avisos sobre la presentación de solicitudes de examen de vajillas y piezas sueltas de cerámica y porcelana, así como de sulfato de amonio el 14 y 22 de junio, respectivamente, para determinar si la supresión de cuotas compensatorias daría lugar a la continuación o repetición de la discriminación de precios y del daño.
- Se llevaron a cabo 2 vistas de verificación para la empresa Tubac, S.A., ubicada en la República de Guatemala y a la empresa Ilysa S.A. de C.V. en la ciudad de Monterrey, ambas para tubería estándar galvanizada y negra, originarias de la República de Guatemala.

Normalización y Evaluación de la Conformidad

Mediante las actividades desarrolladas para la evaluación de la conformidad, se ha apoyado a la industria mediante el desarrollo de una conciencia y a través del cumplimiento de las normas oficiales mexicanas para satisfacer las expectativas de los consumidores.

Anexo I

Secretaría de Economía

Principales resultados Enero-septiembre

Con relación al sistema de certificación, normalización y evaluación de la conformidad, durante el periodo de referencia se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Verificación de la NOM-120-SCFI-1996 Información Comercial Etiquetado de Productos Agrícolas - Uva de Mesa.
- Verificaciones de seguimiento de la acreditación de las unidades de verificación de información comercial.
- Se emitieron las aprobaciones correspondientes, mismas que incluyeron nuevas ampliaciones, renovaciones y actualizaciones para organismos de certificación, laboratorios de pruebas, laboratorios de calibración y unidades de verificación.

V. Desarrollo de infraestructura financiera para micro empresarios.

Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (PRONAFIM)

Crear las condiciones adecuadas que permitan el acceso a servicios de microfinanzas a individuos y grupos sociales de escasos recursos, pero que tienen iniciativas productivas que les dan la oportunidad de alcanzar por sí mismos, mejores condiciones de vida en forma permanente al incorporarse a la actividad productiva del país.

- Se elaboraron y publicaron el 14 de marzo de 2002 en el Diario Oficial de la Federación, las reglas de operación del PRONAFIM para el ejercicio fiscal de 2002.
- Asimismo, durante el periodo enero-septiembre de 2002, el PRONAFIM ha continuado con la consolidación del posicionamiento de las instituciones microfinancieras en el país, al tener en forma acumulada 43 instituciones microfinancieras incorporadas al programa.
- Las 43 instituciones microfinancieras incorporadas al Programa tienen influencia en 23 estados de la República (Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Coahuila, Chihuahua, Distrito Federal, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán), restando 9 estados para alcanzar la cobertura total del territorio nacional.

Anexo 1

Secretaría de Economía

Principales resultados
Enero-septiembre

VI. Fortalecimiento del mercado interno.

^ El Sistema Nacional de Información e Integración de Mercados (SNIIM)

El promedio mensual de usuarios del Sistema de Información e Integración de Mercados (SNIIM) para el periodo que comprende este informe ascendió a 20,000, quienes realizaron 250,000 consultas mensuales en promedio. Se registraron en el módulo de enlaces comerciales ofertas y demandas de productos agroalimentarios y bienes en general.

- La composición de los usuarios durante el periodo de reporte, muestra que aproximadamente el 70 por ciento fueron de origen nacional y el resto de los siguientes países: Alemania, Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Dinamarca, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Guatemala, Holanda, Hungría, Japón, Nicaragua, Perú, Italia, Reino Unido, República Dominicana, Suecia, Suiza, Taiwán, Uruguay y Venezuela.

Encuentros de éxito o con potencial

- El 12 de abril se realizó en la ciudad de México una mesa de negocios con 68 asistentes para apoyar la colocación de frijol producido por las organizaciones de productores pertenecientes a las integradoras estatales de Durango, Zacatecas, Nayarit y Sinaloa, quienes forman parte del Consejo Mexicano del Frijol. A este encuentro asistieron representantes de diversos estados del país de cada una de las partes que conforman la cadena productiva, destacando los siguientes:
 - Cadenas Comerciales como Sams, Soriana y Gigante.
 - Empacadoras como Proentpas y Schatrino Hnos.
 - Mayoristas de las centrales de abasto de la ciudad de México El Alazán y el Rocío, Comercializadora San Francisco.
 - Industriales como Cia. Arrocería Covadonga, Frijoles Kikos, Sabermex/Costeña, Productos Verde Valle y Nesilé.
 - Comercializadora Columbia y representantes de diversos organismos como ANTAD, PROFECO e INIFAP.
- La oferta de los productores fue de 34,648 toneladas de las siguientes variedades: Flor de Mayo, Querétaro, Canario, Bayo Blanco, Negro, Higuera, Azufrado Noroeste, Azufrado Regional, Peruanos, Mayocoba,

Auexo 1**Secretaría de Economía****Principales resultados
Enero-septiembre**

Flor de Junio, Negro Sinaloa, Azufrados Morelas, Bayo, Danendo, Flor de Junio, Rosa de Castilla y Pime.

Cadenas productivas agroindustriales

Al mes de septiembre se emitieron los siguientes dictámenes técnicos:

- Por 139,717 toneladas de materias primas de ave (incluye carcasa de pollo) de los cupos de importación correspondientes al presente año.
- Por 3,794 toneladas de nitrógeno fértil del cupo de importación correspondiente al presente año.

Asimismo, se han asignado mediante licitación pública los siguientes productos:

- 846.5 toneladas de pavo entero y 10 toneladas de pavo en trozos al amparo del cupo de importación TLCAN.
- 23,956 toneladas de grasas y aceites de cerdo a la industria nacional para cubrir sus necesidades del periodo enero-agosto.
- Por otra parte, se emitieron opiniones para el otorgamiento de 10,045 toneladas de carne de pavo en trozos; 35 toneladas de carne de pollo y 320 toneladas de pastas de pollo para programas PITEX.
- En cuanto a los cupos de importación de leche en polvo y derivados lácteos, a la fecha se han emitido opiniones técnicas por 93,911 toneladas, a 96 solicitudes de cupos de importación de leche en polvo. En el caso de los cupos de quesos se han elaborado opiniones técnicas por 1,902.5 toneladas de quesos duros y semiduros para 35 solicitudes y 3 ampliaciones de quesos tipo Egmont por 259.6 toneladas.
- Se cubrió la asignación directa de cupo de importación de preparaciones a base de productos lácteos correspondiente a la tercera etapa, emitiendo opinión técnica favorable por un total de 13,709 toneladas.
- Se realizó un análisis de las importaciones de 177 fracciones arancelarias que la Asociación Nacional de la Industria Química pidió para excluir de los Programas de Promoción Sectorial relacionadas con las industrias electrónica, eléctrica, automotriz, juguete, mueble, minera

Anexo I**Secretaría de Economía****Principales resultados
Enero-septiembre**

y metalurgia, bienes de capital, diversas, manufacturas de plástico y caucho y transporte.

*** Cadenas productivas agropecuarias**

Durante el periodo que comprende el presente informe, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Autorización remanente del cupo mínimo de importación de maíz por 279,827 toneladas, de los cuales se ha importado al 30 de junio un total de 2'856,625 toneladas.
- Actualización de balances de disponibilidad-consumo de maíz y granos forrajeros del 2001, con el propósito de analizar las necesidades de importación de maíz y sorgo, así como disponer de información que apoye la asignación de cupos de importación de maíz.
- Se actualizaron balances de disponibilidad-consumo de cebada con datos reales de importaciones a septiembre, proporcionados por las empresas beneficiarias del arancel-cupo de cebada y/o malta y las expectativas de cosecha al 30 de septiembre de 2002, proporcionadas por la Dirección General de Política Agrícola de la SAGARPA.

Política de protección al consumidor

Durante el periodo enero-septiembre de 2002 se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se preparó una propuesta para incorporar en el Suplemento del Programa Nacional de Normalización, la NOM de prácticas comerciales para regular la comercialización de los vehículos importados por empresas no armadoras.
- Revisión de la NOM de servicios funerarios.
- Se resolvieron solicitudes de orientación y asistencia técnica realizadas por proveedores, respecto al contenido y alcance de las NOM's de prácticas comerciales.
- Se participó en la reunión 05/02 del Grupo de Trabajo sobre ajuste automático a las tarifas de alta, media y baja tensión, celebrada en la

Anexo I**Secretaría de Economía****Principales resultados
Enero-septiembre**

Comisión Federal de Electricidad, en la cual se establecieron los factores de ajuste aplicables para el mes de septiembre del 2002.

Correduría pública y normatividad mercantil

- La Secretaría de Economía en coordinación con los gobiernos de 21 entidades federativas, ha continuado la captura del acervo del Registro Público de Comercio como parte sustancial del Programa de Modernización Registral que incluye además la dotación de equipo de cómputo, software, capacitación y la integración de los enlaces a la Red Nacional del Registro Público de Comercio.
- Por otra parte, en materia de correduría pública se aplicaron 74 exámenes definitivos y de aspirante a corredor público. Asimismo, se llevaron a cabo 103 visitas a las corredurías públicas del país, a fin de intensificar la supervisión del ejercicio de los corredores públicos.

Anexo 1

Indicadores Estratégicos 2002
Subsecretaría para la Pequeña y Mediana Empresa

Estrategia	Unidad Responsable	Indicador	Meta anual	Acumulado a septiembre	
				Programado	Cumplimiento %
1. Promover el desarrollo y la competitividad económica	211 D.O. de Promoción "D"	Conferencias de fomento de gestión.	30 Fines de gestión	136	45.3
2. Promover en materia económica el país en el campo internacional y en la nueva economía	212 D.O. de Promoción "D"	Indicador de negocios internacionales	173 Negocios	65	37.5
3. Promover las distintas etapas de desarrollo empresarial	213 D.O. de Promoción "D"	Índice de emprendimientos en la actividad empresarial	600 empresas	200	33.3
4. Ampliar las oportunidades económicas y disminuir los problemas que afectan a las pequeñas empresas	210 D.O. de Promoción "D"	Índice de vinculaciones de apoyo para la actividad empresarial, investigación, tecnología, innovación, capacitación, la consultoría y el desarrollo de recursos humanos para las MIPYMES	330,150 vinculaciones	229,748.0	69.5
5. Ampliar las oportunidades económicas y disminuir los problemas que afectan a las pequeñas empresas	211 D.O. de Promoción "D"	Índice de emprendimientos internacionales	4,500 empresas	2,008.0	44.6

Explicación a variaciones

Con respecto al indicador de emprendimientos de la actividad empresarial, se presentó un crecimiento de la actividad empresarial de 47.5 por ciento. Para mantener unido el total se incrementó en proceso de configuración algunos fondos de gestión de proyectos aprobados por la Comisión Directiva del Fondo de Apoyo para el Desarrollo de la Mujer, Pequeña y Mediana Empresa (FOAM) de varias instancias de la República.

De acuerdo al indicador de emprendimientos de la actividad empresarial, en el periodo que comprende el presente informe se logró un mayor número de proyectos con unidades, fondos y otras nuevas oportunidades de desarrollo de emprendimientos de las unidades.

En relación al indicador de nuevas inversiones en la actividad empresarial, durante el periodo de referencia se obtuvieron un total de 260 por ciento. Este resultado se debió a un aumento en el número de negociaciones con emprendimientos de la actividad empresarial y emprendimientos de la actividad empresarial.

En cuanto al indicador de emprendimientos de la actividad empresarial, en el periodo que comprende el presente informe se logró un mayor número de emprendimientos de la actividad empresarial y disminución de los emprendimientos de la actividad empresarial. Este resultado se debió a un aumento en el número de emprendimientos de la actividad empresarial y disminución de los emprendimientos de la actividad empresarial.

Año 2

Indicadores Estadísticos 2002

Subsecretaría para la Pesca y Acuicultura

De acuerdo al manual de estadísticas, durante el periodo de referencia se registró un crecimiento de 75.7 por ciento. Este resultado se explica debido a que el nivel de cumplimiento se basó a caso la Sección de Pesca y Acuicultura del SIA, la cual se basó en los valores de producción de peces, crustáceos, moluscos y otros productos del mar en el periodo de referencia.

1. Con base en el crecimiento del índice de producción de peces y acuicultura de 75.7 por ciento, la Dirección General de Programación y Presupuesto de la SEMAR, elaboró el indicador de producción de peces y acuicultura de 75.7 por ciento, el cual se basó en los valores de producción de peces, crustáceos, moluscos y otros productos del mar en el periodo de referencia.

2. Con base en el crecimiento del índice de producción de peces y acuicultura de 75.7 por ciento, la Dirección General de Programación y Presupuesto de la SEMAR, elaboró el indicador de producción de peces y acuicultura de 75.7 por ciento, el cual se basó en los valores de producción de peces, crustáceos, moluscos y otros productos del mar en el periodo de referencia.

Anexo 2

Indicadores Estratégicos 2002
Subsecretaría de Normatividad y Servicios a la Industria y al Comercio Exterior

Estrategia	Unidad Responsable	Indicador	Meta anual	Acumulado a septiembre	
				Programado	Realizado %
G. Competitividad y apoyo al comercio internacional y la mejora regulatoria que simplifique la carga administrativa de la empresa.	310 Unidad de Comercio Exterior	Sistemas aplicativos en materia de comercio internacional	100 por ciento	44.0	115.0
	312 D.G. de Normas	Sistemas de la Comisión Nacional de Normalización	7.0	3.0	75.0
	314 D.G. del Registro Nacional de Marcas	Verificados nuevos registros	70 por ciento	49,687.0	30.0
	316 D.G. de Normatividad Mexicana	Emisión de unidades de medida. Resolución de la Procuraduría de la Defensa	25.0	21.0	84.0
H. Promover nuevos flujos e inversiones extranjeras.	317 D.G. de Inversión Extranjera	Capacidad de inversión extranjera	10.0	6.1	60.8

Explicativa de resultados

En cuanto al indicador de solicitudes atendidas en materia de apoyo al comercio internacional, el período que se reporta comprende respecto a la meta programada de 116.7 por ciento, debido a que se presentó un aumento en la demanda de solicitudes atendidas por la Unidad de Normas, la Unidad de Marcas y la Procuraduría de la Defensa.

Con respecto al indicador de sistemas de la Comisión Nacional de Normalización, en el período que comprende este informe se registró un cumplimiento de 100.0 por ciento en cuanto a las sesiones llevadas a cabo en el período.

Con respecto al indicador de emisiones de unidades de medida, el indicador de unidades de medida registradas por el D.G. de Normatividad Mexicana, se registró un cumplimiento de 112.2 por ciento. Este resultado se debió a que se registraron más solicitudes de registro de unidades de medida por parte de la industria que las que se habían programado en el D.G.

En cuanto al indicador de emisiones de unidades de medida, el indicador de emisiones de unidades de medida registradas por el D.G. de Normatividad Mexicana, se registró un cumplimiento de 84.0 por ciento. Este cumplimiento se explica debido a que ha sido necesario realizar un seguimiento a los registros de unidades de medida que se han emitido en el período.

En cuanto al indicador de inversión extranjera, el indicador de inversión extranjera en el período que se reporta se presentó un cumplimiento de 60.8 por ciento. Este resultado se debió a que se registraron más inversiones extranjeras que las que se habían programado en el D.G. de Inversión Extranjera. Este resultado se debió a que se registraron más inversiones extranjeras que las que se habían programado en el D.G. de Inversión Extranjera.

Anexo 2

Indicadores Estratégicos 2002
Subsecretaría de Comercio Exterior

Estrategia	Entidad Responsable	Indicador	Meta anual	Acumulado a septiembre	
				Programado	Cumplimiento %
A Promover el desarrollo y la competitividad sectorial	C41 D.G. de Comercio Exterior	Índice de comercio exterior por actividad	5.5 millones de toneladas	26,775.4	154.7
		Índice de comercio exterior por actividad por país	5.5 millones de toneladas	30,850.0	
B Fortalecer al mercado interno	C41 D.G. de Comercio Exterior	Código de Posturas de los consumidores	150 por cliente	8,108.0	120.9
		Índice de satisfacción			
C Promover al mercado externo	C41 D.G. de Comercio Exterior	Tasa media anual de registro de empresas	350 por cliente	349	100.0
		Tasa media anual de registro de empresas de exportación			
D Promover el comercio exterior	C41 D.G. de Comercio Exterior	Política de comercio exterior	150 por cliente	9.0	100.0
		Política de comercio exterior			

Explicación a variaciones

Con respecto al indicador de actividad de servicios, durante el primer trimestre de 2002 se registró un crecimiento de 15.4 por ciento. Este crecimiento se debe al aumento en la demanda de servicios, principalmente en los sectores de comunicaciones, servicios de transporte aéreo y marítimo, y en el sector del turismo. Durante el primer trimestre de 2002 se registró un crecimiento de 15.4 por ciento. Este crecimiento se debe al aumento en la demanda de servicios, principalmente en los sectores de comunicaciones, servicios de transporte aéreo y marítimo, y en el sector del turismo.

Con respecto al indicador de actividad de empresas industriales, se registró un crecimiento de 10.9 por ciento. Este crecimiento se debe al aumento en la demanda de bienes de capital y bienes de equipo, principalmente en los sectores de maquinaria y equipo, y en el sector de bienes de consumo duradero.

Con respecto al indicador de comercio exterior, se registró un crecimiento de 15.4 por ciento. Este crecimiento se debe al aumento en la demanda de bienes de capital y bienes de equipo, principalmente en los sectores de maquinaria y equipo, y en el sector de bienes de consumo duradero.

Durante el periodo de referencia, el indicador de índices de comercio exterior se registró un crecimiento de 10.9 por ciento.

27. Con base en el artículo 117 de la Ley de Comercio Exterior, se establecieron los siguientes indicadores estratégicos para el periodo de referencia de 2002:

ANEXO 2

Indicadores Estratégicos 2002
Subsecretaría de Investigaciones Científicas Interdisciplinarias

Estrategia	Cantidad	Indicador	Método:		Unidad
			Programado	Realizado	
6. Promover una inversión estratégica del SIC y Secretaría de Investigación Científica y Tecnología en el desarrollo de la investigación científica para impulsar el desarrollo tecnológico de las actividades de nuestro país.	500 millones de pesos	1.1. Participación en congresos	100 millones de pesos	100.0	50.0
			71		30.0

Explicación a variaciones

Decreto de Fomento que comprende el presente informe, el valor de los participaciones en congresos nacionales e internacionales y la participación de la investigación científica para impulsar el desarrollo tecnológico de las actividades de nuestro país.

1) Con base en el decreto del SIC y Secretaría de Investigación Científica y Tecnología de fecha 24 de junio de 2002, en el artículo 691 del Reglamento General de Programación y Presupuesto de Normas de la SHCP autorizó la modificación a fin mes actual y correspondiente mensual del indicador estratégico "Exposiciones y participaciones".

Nota: Las datos sobre exposiciones y participaciones en congresos de México son preliminares, debido a que los cifras oficiales de congresos nacionales e internacionales son reportadas por el Banco de México después de 21 días siguientes al mes correspondiente por cada mes. La cifra definitiva será publicada el 21 de octubre de 2002.

Anexo 2

Indicadores Estratégicos 2002
Constitución General de México

Estrategia	Unidad Responsable	Indicador	Meta anual	Acumulado a septiembre	
				Programado	Cumplimiento %
A Promover el desarrollo y competitividad estatal	66a. Comisión General de Mejora Normativa del Poder Judicial de la Federación	100 por ciento	90.0	90.0	100.0
	67a. Estado de México	85 por ciento	85.0	81.0	100.0
	68a. Estado de México	100 por ciento	99.0	99.0	100.0

Explicación a variaciones

En cuanto al indicador de mejorar normativa en materia minera, en el período que comprende el informe se alcanzó la cumplimiento respecto a la meta programada de 100.0 por ciento en cuanto a las propuestas de reformas elaboradas, debido a que hasta el momento se han aprobado 100 por ciento de las propuestas, aunque en materia de permisos se encuentran en proceso de tramitación y en materia de explotación minera, integrada por la industria privada, pública, estatal y en grupo parastatal.

De acuerdo al indicador de atención a víctimas mineras, se registró un cumplimiento respecto a la meta en el Estado de México de 100.0 por ciento.

Con relación al indicador de atención a comunidades mineras, en el período que comprende el informe se registró un cumplimiento respecto a la meta programada de 100.0 por ciento. En cuanto al caso de 666.1 hectáreas de terrenos de las empresas, las mismas se encuentran en proceso de regularización, participativamente en cuanto a 354.4 hectáreas y definitivamente en cuanto a 311.7 hectáreas. Asimismo, se encuentran en proceso de regularización 100.0 hectáreas de terrenos de las empresas de Sector Minero-Nacional.