



## Glosario

---

**Activo (término contable).** Es el recurso controlado por una entidad, identificado y cuantificado en términos monetarios, del que se esperan fundamentalmente beneficios económicos futuros, derivado de operaciones ocurridas en el pasado, que han afectado económicamente a dicha entidad.

**Activo circulante (término contable).** Es el recurso controlado por una entidad, identificado y cuantificado en términos monetarios, del que se esperan fundamentalmente beneficios económicos futuros, derivados de las operaciones ocurridas en el pasado y que se convertirán en efectivo o se realizarán dentro de los próximos 12 meses.

**Asegurado.** Es el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto en los términos de la Ley del Seguro Social (LSS).

**Asegurado no trabajador.** Es aquella persona que aun no siendo trabajador afiliado por su patrón, por tener una relación laboral subordinada y remunerada, tiene derecho a los beneficios del Seguro Social. Incluye, entre otros, y para efectos de este Informe, a los pensionados, estudiantes, familiares de los trabajadores del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad (Seguro Facultativo, Modalidad 32), y a los afiliados al Régimen Voluntario, a través de las modalidades de Continuación Voluntaria (Modalidad 40) y Seguro de Salud para la Familia (Modalidad 44) (ver Modalidad de aseguramiento).

**Estado de situación financiera (término contable).**

También llamado balance general o estado de posición financiera, que muestra información relativa a una fecha determinada sobre los recursos y obligaciones financieros de la entidad; por consiguiente, los activos en orden de su disponibilidad, revelando sus restricciones; los pasivos atendiendo a su exigibilidad, revelando sus riesgos financieros, así como el patrimonio contable a dicha fecha.

**Benchmark (término financiero).** Término en inglés, de uso común en la terminología financiera, que significa punto de referencia. Un *benchmark* es un índice del valor de mercado de un portafolio hipotético de activos financieros que cumple con el régimen, restricciones y perfil del portafolio institucional con el que se le contrasta. El objetivo es evaluar cómo se compara la evolución del *benchmark* con el índice del valor de mercado de la reserva o fondo del IMSS.

**Beneficiario.** El cónyuge del(la) asegurado(a) o pensionado(a) y a falta de éste(a), la concubina o el concubinario, en su caso, así como los ascendientes y descendientes del(la) asegurado(a) o pensionado(a) señalados en la LSS.

**Centro de Atención Rural al Adolescente.** Es un espacio dentro de las Unidades Médicas Rurales (UMR) y de los hospitales rurales del Régimen IMSS-Oportunidades dedicado a los jóvenes. Está acondicionado para crear un ambiente amigable en el que los adolescentes participen de manera sistemática en sesiones educativas de salud, a través de diversas actividades. En las sesiones que se imparten a los adolescentes participa un equipo multidisciplinario conformado por: un médico, un psicólogo, una enfermera, una trabajadora social y un estomatólogo en los hospitales rurales; y en las UMR, por un médico y un auxiliar del área médica.

**Centro de Atención Rural Obstétrica.** Área ubicada en el ámbito de responsabilidad del Programa IMSS-Oportunidades destinada a la atención de la mujer y

su producto, durante el embarazo, parto y puerperio en comunidades de difícil acceso y alta marginación, a través de cuidados obstétricos esenciales proporcionados por un médico general y auxiliares de área médica.

**Certificado de la Tesorería de la Federación.** Título de crédito al portador denominado en moneda nacional que está a cargo del Gobierno Federal.

**Cotizante.** Se refiere al trabajador inscrito ante el Instituto y que, al momento de su afiliación, cuenta con un salario que servirá de base para el cálculo de sus aportaciones. Un trabajador asegurado puede laborar con más de un patrón, por lo cual cotiza al Instituto más de una vez. Por ello, usualmente el número de cotizantes difiere del número de los asegurados trabajadores.

**Costo Neto del Periodo (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones [RJP]).** Es el costo derivado de la relación laboral atribuible al año de valuación y está integrado por los siguientes conceptos:

- Costo laboral: representa el costo de los beneficios adquiridos por el trabajador, por haber cumplido un año más de vida laboral con derecho al plan de pensiones, que en el caso del IMSS es el Régimen de Jubilaciones y Pensiones.
- Costo financiero: es el costo del financiamiento por el periodo atribuible a las Obligaciones de Beneficios Definidos, considerando en su cálculo los efectos por los pagos estimados del periodo.
- Rendimiento de los activos del plan: se refiere a los rendimientos que se espera obtener durante el año de valuación por la inversión de los recursos acumulados en la Subcuenta 1 del Fondo Laboral.
- Amortización de:
  - Variaciones en supuestos y ajustes por experiencia: es un concepto que refleja el impacto en el pasivo de los cambios en los supuestos utilizados para el cálculo de las obligaciones.

- Servicios anteriores y modificaciones al plan: representa el reconocimiento retroactivo de los beneficios que se otorgan a los trabajadores.

**Cuenta individual.** Es aquella que se abre para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE), para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integra por las Subcuentas: de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; de Vivienda y de Aportaciones Voluntarias. Respecto de la Subcuenta de Vivienda, las AFORE deberán hacer entrega de los recursos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) en los términos de su propia Ley.

**Derechohabiente.** Es el(la) asegurado(a), el(la) pensionado(a) y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la LSS tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto.

**Devengado (término contable).** Es el reconocimiento y registro de un ingreso o un gasto en el periodo contable a que se refiere, a pesar de que el desembolso o el cobro pueda realizarse, todo o en parte, en el periodo anterior o posterior.

**Equilibrio financiero (de un seguro).** Se establece como la igualdad entre el valor presente de los ingresos futuros totales y el valor presente de los gastos futuros totales, para un periodo determinado.

**Estados financieros (término contable).** Muestran los resultados del manejo de los recursos encomendados a la administración de la entidad, por lo que, para satisfacer ese objetivo, deben proveer información sobre la evolución de los activos, pasivos, patrimonio contable, ingresos y gastos, los cambios en el patrimonio contable y los flujos de efectivo o de cambios en la situación financiera.

**Estado de actividades (término contable).** Muestra la información relativa al resultado de las operaciones en un periodo y, por ende, de los ingresos, gastos, así como de la utilidad (pérdida) neta o cambio neto en el patrimonio contable resultante en el periodo.

**Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual (FCOLCLC o Fondo Laboral).** Es administrado por el IMSS con el objeto de disponer de los recursos necesarios para el pago de las jubilaciones de sus propios trabajadores. La LSS ordena la obligación institucional de depositar en este fondo los recursos necesarios para cubrir y financiar los costos derivados del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) de sus empleados, que sean originados por la creación, sustitución o contratación de plazas. Conforme a la propia Ley, este fondo deberá registrarse en dos cuentas, denominadas Cuenta Especial para el RJP y Cuenta de Otras Obligaciones Laborales.

- La Cuenta Especial para el RJP se integra a su vez por dos Subcuentas:
  - Subcuenta 1. Se integra con los recursos acumulados en el Fondo Laboral hasta el 11 de agosto de 2004 y se utiliza para el pago de las jubilaciones y pensiones de los trabajadores de Base, trabajadores de Confianza “B” y de los jubilados y pensionados del RJP que ostentaban esta condición antes del 24 de agosto de 2004.
  - Subcuenta 2. Se constituye y se incrementa con la aportación al RJP excedente a 3 por ciento del salario, establecida para los trabajadores en activo, de Base, Confianza “B” y Confianza “A”, que ostentaban esta condición antes del 24 de agosto de 2004, lo que conforma la Subcuenta 2A. Este excedente que inició en 1 por ciento del salario en 2005 se ha incrementado un punto porcentual cada año, hasta llegar a 7 por ciento del salario. A esta subcuenta también se destina la aportación de 4 por ciento del salario al financiamiento del RJP de los trabajadores de Base y de Confianza “B” que ingresen al

Instituto a partir del 16 de octubre de 2005, la cual se incrementará en un punto porcentual en cada revisión anual hasta alcanzar 10 por ciento del salario, lo que conforma la Subcuenta 2B.

- La Cuenta de Otras Obligaciones Laborales no presenta a la fecha recursos acumulados.

**Gastos Médicos de Pensionados.** Ver Seguro de Enfermedades y Maternidad.

**Grupos Relacionados con el Diagnóstico.** Es un sistema para clasificar los casos hospitalarios en aproximadamente 500 grupos, que tienen un uso similar de recursos. Esta clasificación se realiza usando los códigos internacionales de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), el tipo de procedimiento quirúrgico realizado, la edad, el sexo, y la presencia de complicaciones o comorbilidades. El propósito de esta clasificación es agrupar las enfermedades para asignar un valor monetario a cada uno, con el fin de mejorar la gestión de costos hospitalarios.

**Hospital Rural.** Unidad médica de segundo nivel de atención perteneciente al Programa IMSS-Oportunidades, ubicado en zonas rurales o semiurbanas en diferentes entidades del país; el servicio médico es completamente gratuito y puede ser solicitado por cualquier persona sea o no derechohabiente.

**Indemnización global (del Seguro de Riesgos de Trabajo).** Es la prestación establecida por la LSS, consistente en el pago de cinco anualidades de una pensión de incapacidad permanente o parcial, en el Seguro de Riesgos de Trabajo, con evaluación definitiva de hasta 25 por ciento. Y será optativa para el trabajador, cuando la valuación exceda de 25 por ciento sin rebasar 50 por ciento.

**Instituto Mexicano del Seguro Social.** Es un organismo público descentralizado con personalidad

jurídica y patrimonio propios que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social (LSS, Artículo 5).

**Jubilados (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones).** Son trabajadores del IMSS que se retiran de la vida laboral al cumplir con los años de servicio que establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) –al menos 27 años en el caso de las mujeres y 28 en el caso de los hombres–, y que por cumplir con los requisitos que establece el RJP reciben una prestación económica llamada pensión, la cual es complementaria de la que otorga la LSS por cesantía en edad avanzada o vejez.

**Modalidad de aseguramiento.** Se refiere a grupos de asegurados y sus familiares que gozan de distintos seguros. Existen 15 modalidades de aseguramiento en el IMSS:

- Trabajadores permanentes y eventuales del campo (Modalidad 10).
- Trabajadores permanentes y eventuales del campo (Modalidad 13).
- Trabajadores eventuales del campo cañero (Modalidad 14).
- Reversión de cuotas por subrogación de servicios (Modalidad 17).
- Productores de caña de azúcar (Modalidad 30).
- Seguro Facultativo (Modalidad 32).
- Seguro de Salud para la Familia (Modalidad 33).
- Trabajadores domésticos (Modalidad 34).
- Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio (Modalidad 35).
- Trabajadores al servicio de los gobiernos de los Estados (Modalidades 36, 38 y 42).
- Continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio (Modalidad 40).
- Incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio (Modalidad 43).
- Trabajadores independientes (Modalidad 44).

**Monto constitutivo.** Es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.

**Nota estructurada (término financiero).** Valor referenciado a un subyacente o índice, que da al poseedor la posibilidad de obtener un rendimiento sobre su inversión, de acuerdo con las características establecidas en el mismo.

**Outsourcing.** Es el uso de recursos exteriores a la empresa para realizar actividades tradicionalmente ejecutadas por personal y recursos internos. Es una estrategia de administración por medio de la cual una empresa delega la ejecución de ciertas actividades a empresas altamente especializadas. Cuando en la contratación de trabajadores para un patrón, a fin de que ejecuten trabajos o presten servicios para él, participe un intermediario laboral, cualquiera que sea la denominación que patrón e intermediarios asuman, ambos serán responsables solidarios entre sí y en relación con el trabajador, con respecto al cumplimiento de las obligaciones contenidas en la LSS.

**Pasivo (término contable).** Es una obligación presente de la entidad, virtualmente ineludible, identificada y cuantificada en términos monetarios, y que representa una disminución futura de beneficios económicos, derivada de operaciones ocurridas en el pasado, que han afectado económicamente a dicha entidad.

**Pasivo circulante (término contable).** Es una obligación presente de la entidad, identificada y cuantificada en términos monetarios, y que representa una disminución futura de beneficios económicos, derivada de operaciones ocurridas en el pasado y que son exigibles en un plazo no mayor a un año.

**Patrimonio (término contable).** Es el valor residual de los activos de la entidad, una vez deducidos todos sus pasivos.

**Pensión.** Es el monto de dinero que recibe el pensionado de manera periódica como resultado de una renta vitalicia o un retiro programado.

**Pensión complementaria.** Se define como la diferencia entre la pensión que otorga el RJP y la que corresponde a la LSS. Este componente está a cargo del IMSS-Patrón.

**Pensión definitiva (del Seguro de Riesgos de Trabajo).** Una pensión definitiva es la prestación económica que reciben los trabajadores asegurados, en el Seguro de Riesgos de Trabajo, una vez que se les declara una incapacidad permanente parcial o total de carácter definitivo, la cual les impedirá reincorporarse al mercado laboral realizando una actividad igual a la que tenían antes de ocurrir el riesgo que ocasionó la incapacidad.

**Pensión definitiva (del Seguro de Invalidez y Vida).** Es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente. (Artículo 121 de la LSS).

**Pensión en curso de pago.** Son las pensiones que se encuentran vigentes al momento del informe o del reporte que se rinde, y a las cuales se les tiene que cubrir el pago correspondiente en términos de la LSS bajo la que fueron otorgadas, ya sea la LSS de 1973 o la LSS de 1997. Para efectos prácticos, se denominan pensiones en curso de pago de la LSS 1973 a las pensiones definitivas que deben ser cubiertas por el Gobierno Federal, de acuerdo con lo establecido en el Artículo Duodécimo Transitorio de la LSS 1997, mientras que las pensiones que se otorgaron bajo la LSS 1997 se denominan sumas aseguradas si son definitivas, y pensiones temporales o provisionales si no lo son.

También se denominan pensiones en curso de pago a las pensiones vigentes que fueron otorgadas bajo el RJP de los trabajadores del IMSS.

**Pensión provisional (del Seguro de Riesgos de Trabajo).** Es la prestación económica que reciben los trabajadores asegurados, en el Seguro de Riesgos de Trabajo, durante un lapso de hasta dos años, después de que se les declara una incapacidad permanente parcial o total de carácter temporal. Esta incapacidad es objeto de revisión por parte del Instituto y puede cancelarse en caso de que el trabajador incapacitado se rehabilite y se reincorpore al mercado laboral antes de haber cumplido dos años en condición de incapacidad permanente, parcial o total de carácter temporal. (Artículo 61 de la LSS).

**Pensión temporal (del Seguro de Invalidez y Vida).** Pensión que otorga el IMSS al asegurado, en el Seguro de Invalidez y Vida, por periodos renovables en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio o la enfermedad persista. (Artículo 121 de la LSS).

**Pensionado (de la LSS).** Se dividen en pensionados directos y pensionados derivados. Los pensionados directos son trabajadores que se retiran de la vida laboral a causa de una invalidez o de una incapacidad permanente, o bien por cesantía en edad avanzada o vejez, y que por cumplir con los requisitos que establece la LSS reciben una prestación económica llamada pensión, la cual puede ser otorgada al amparo de los siguientes seguros:

- Seguro de Invalidez y Vida, en el caso de que el retiro de la vida laboral haya sido originado por una invalidez;
- Seguro de Riesgos de Trabajo, en el caso de que dicho retiro derive de una incapacidad permanente;
- Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, en caso de que el retiro se origine por una

pérdida de trabajo remunerado a los 60 años de edad o por vejez a los 65 años de edad, y que la pensión se otorgue bajo las condiciones de la LSS de 1997.

- Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, en caso de que el retiro se origine por una pérdida de trabajo remunerado a los 60 años de edad o por vejez a los 65 años de edad, y que la pensión se otorgue bajo las condiciones de la LSS de 1973.

Los pensionados derivados son los beneficiarios de los pensionados directos y de los trabajadores asegurados que llegan a fallecer por una enfermedad general o por un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Los pensionados derivados son por viudez, orfandad y ascendencia.

**Pensionado (del Régimen de Jubilaciones y Pensiones).** Se dividen en pensionados directos y pensionados derivados. Los pensionados directos son trabajadores del IMSS que se retiran de la vida laboral a causa de una invalidez o de una incapacidad permanente, o bien por edad avanzada o vejez, y que por cumplir con los requisitos que establece el Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) reciben una prestación económica llamada pensión, la cual es complementaria de la que otorga la LSS. Los pensionados derivados son los beneficiarios de los jubilados y pensionados directos con derecho al RJP y de los trabajadores activos con derecho a ese régimen que llegan a fallecer por una enfermedad general o por un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Los pensionados derivados son por viudez, orfandad y ascendencia.

**Personal de Base.** Son trabajadores del IMSS que ocupan en forma definitiva un puesto tabulado, conforme a las normas del Contrato Colectivo de Trabajo. Invariablemente ingresan al Instituto mediante propuesta sindical y sus actividades se encuentran descritas en los profesiogramas respectivos, conforme a lo establecido por el Artículo 9 de la Ley Federal del

Trabajo. Su nominación se efectúa en los términos de los Reglamentos de Bolsa de Trabajo y de Escalafón del Contrato Colectivo de Trabajo.

**Personal de Confianza “A”.** Son trabajadores designados libremente por el Instituto. Realizan entre otras funciones las de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización, de carácter general y no tabuladas.

**Personal de Confianza “B”.** Son trabajadores designados por el Instituto en los términos del Reglamento para la Calificación y Selección de Puestos de Confianza “B”. Se trata de trabajadores sindicalizados que pasan a puestos de confianza, pero que no desempeñan funciones tabuladas.

**PREVENIMSS.** Estrategia de Programas Integrados de Salud del IMSS, de prestación de servicios, sistemática y ordenada, de acciones educativas y preventivas, organizadas por grupos de edad, definida por el cambio de enfoque de los programas orientados hacia la prevención de enfermedades y riesgos específicos, por el de la protección de la salud de grupos poblacionales.

**Población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar.** Cifra calculada con base en los registros administrativos del IMSS y que refiere al número de casos de derechohabientes vigentes en un mes en particular y adscritos a clínicas y hospitales con medicina familiar con atención de primer nivel. En la estadística de casos se contabiliza más de una vez a los derechohabientes titulares con más de un puesto de trabajo, así como a los derechohabientes que reciben más de un pago por concepto de pensión; similarmente, a los derechohabientes adscritos al Instituto como titulares y como beneficiarios de otro titular, se contabilizan dos veces.

**Población derechohabiente adscrita a médico familiar.** Cifra calculada con base en los registros administrativos del IMSS y que refiere al número de casos de derechohabientes vigentes en un mes

en particular, adscritos a clínicas y hospitales con medicina familiar con atención de primer nivel, y con inscripción a consultorio. En la estadística de casos se contabiliza más de una vez a los derechohabientes titulares con más de un puesto de trabajo, así como a los derechohabientes que reciben más de un pago por concepto de pensión; similarmente, a los derechohabientes adscritos al Instituto como titulares y como beneficiarios de otro titular, se contabilizan dos veces.

**Prima de antigüedad.** Es la prestación que se otorga a los trabajadores por concepto de años laborados en la empresa o entidad cuando se termina su relación laboral por alguna de las siguientes causas: separación voluntaria por retiro o renuncia, despido justificado, despido injustificado y muerte.

**Prima de ingreso o de contribución.** Es la aportación que hacen los patrones, los trabajadores y el Gobierno Federal para el financiamiento de cada seguro, expresada como porcentaje del salario base de cotización (SBC).

**Prima media nivelada o de equilibrio/prima de gasto nivelada.** Es la prima que permitiría asegurar el equilibrio financiero del seguro durante todo el periodo de proyección evaluado. Es igual al cociente del valor presente de los ingresos con respecto al valor presente de los gastos en todo el periodo analizado.

**Prima de reparto.** Es la prima que equilibra los ingresos y gastos proyectados en cada año.

**Probabilidades de capital mínimo de garantía.** Son las probabilidades de sobrevivencia de pensionados que utilizan las compañías aseguradoras de fondos de pensiones para calcular los recursos que se requieren para hacer frente a los riesgos y a las responsabilidades que asuman por las operaciones que efectúen en materia de pensiones, así como a los distintos riesgos a los que están expuestas. Estas probabilidades contemplan una expectativa de vida

más optimista que la esperada bajo las probabilidades que se aplican para calcular las reservas matemáticas.

**Probabilidades de reservas.** Son las probabilidades de sobrevivencia de pensionados que utilizan las compañías aseguradoras de fondos de pensiones para calcular las reservas matemáticas con las que deben contar para hacer frente tanto a los riesgos y a las responsabilidades que asuman por las operaciones que efectúen en materia de pensiones, como a los distintos riesgos a los que están expuestas. Estas probabilidades contemplan una expectativa de vida menos optimista que la esperada bajo las probabilidades que se aplican para calcular las reservas de capital mínimo de garantía.

**Programa IMSS-Oportunidades.** Programa institucional que ofrece servicios de salud a la población que carece de seguridad social y que habita principalmente en el medio rural y urbano marginado. No obstante, también atiende a derechohabientes del IMSS, a familias beneficiarias del Programa Desarrollo Humano Oportunidades y del Sistema de Protección Social en Salud.

**Programa Desarrollo Humano Oportunidades.** Programa social del Gobierno Federal cuyo objetivo es contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza extrema favoreciendo el desarrollo de las capacidades de educación, salud y nutrición de las familias beneficiarias del Programa. Dentro del componente Salud, el Programa Desarrollo Humano Oportunidades se apoya en la infraestructura médica del Programa IMSS-Oportunidades para la entrega del Paquete Básico Garantizado de Salud a las familias beneficiarias de acuerdo con el grupo de edad y sexo de cada integrante. Este paquete incluye acciones dirigidas a la atención materno-infantil, vigilancia nutricional, planificación familiar, inmunizaciones, saneamiento de las comunidades, entre otras tareas. En lo que respecta al componente Alimentación, se entregan sobres de complementos alimenticios a mujeres embarazadas o en lactancia y a niños menores

de cinco años. Asimismo, se enfatiza la educación nutricional a las familias para incidir en el ámbito de la prevención y no sólo del tratamiento de los problemas de desnutrición.

**Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP).** Es un plan para el retiro de la vida laboral a través de una jubilación por años de servicio o de una pensión por invalidez, incapacidad permanente o muerte por riesgo de trabajo o enfermedad general. Dicho plan fue pactado entre las autoridades institucionales y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social en octubre de 1966 y modificado en marzo de 1988.

**Régimen Obligatorio.** Forma de afiliación al Seguro Social que comprende a los trabajadores asalariados permanentes o eventuales, los miembros de sociedades cooperativas y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través de decretos específicos. Estos trabajadores y sus beneficiarios tienen derecho a la protección del Seguro Social en los siguientes seguros: i) Riesgos de Trabajo; ii) Enfermedades y Maternidad; iii) Invalidez y Vida; iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y v) Guarderías y Prestaciones Sociales.

**Régimen Ordinario.** Se refiere al esquema de aseguramiento del IMSS en su conjunto, que abarca el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. No incluye el Programa IMSS-Oportunidades.

**Régimen Voluntario.** Comprende las siguientes modalidades con los seguros que se indican:

- Seguro facultativo.
- Seguro de Salud para la Familia.
- Trabajadores domésticos y sus beneficiarios legales. Tienen derecho a prestaciones por: i) Riesgos de Trabajo (sólo prestaciones en especie); ii) Enfermedades y Maternidad (sólo prestaciones en especie); iii) Invalidez y Vida, y iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- Patronos: personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio y sus beneficiarios

legales. Tienen derecho a las prestaciones por: i) Riesgos de Trabajo; ii) Enfermedades y Maternidad (sólo prestaciones en especie); iii) Invalidez y Vida, y iv) Retiro y Vejez.

- Trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federativas y Municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social y sus beneficiarios legales. Tienen derecho a las prestaciones por: i) Riesgos de Trabajo; ii) Enfermedades y Maternidad (sólo prestaciones en especie); iii) Invalidez y Vida, y iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- Trabajadores en industrias familiares y los independientes como: profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados y sus beneficiarios legales. Tienen derecho a prestaciones por: i) Enfermedades y Maternidad (sólo prestaciones en especie); ii) Invalidez y Vida, y iii) Retiro y Vejez.
- Ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios y sus beneficiarios legales. Tienen derecho a las prestaciones por: i) Enfermedades y Maternidad (sólo prestaciones en especie), ii) Invalidez y Vida, y iii) Retiro y Vejez.

**Reporto (término financiero).** En virtud del reporto, el inversionista (reportador) adquiere por una suma de dinero la propiedad de títulos de crédito, y se obliga a transferir al banco o casa de bolsa (reportado) la propiedad de otros tantos títulos de la misma especie en el plazo convenido y contra reembolso del mismo precio, más un premio. El premio queda en beneficio del reportador, salvo pacto en contrario. El reporto se perfecciona por la entrega de los títulos y por su endoso cuando sean nominativos. En las operaciones de reporto, el Instituto sólo podrá fungir como reportador.

**Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA).** Está diseñada para enfrentar efectos catastróficos o variaciones de carácter financiero de significación en los ingresos o incrementos drásticos en los egresos, derivados de problemas epidemiológicos

o económicos severos y de larga duración que provoquen insuficiencia en cualquiera de las RFA. Se constituye, incrementa o reconstituye a través de una aportación anual que se estima en el Informe Financiero y Actuarial.

**Reserva Financiera y Actuarial (RFA).** Tiene como propósito hacer frente al riesgo de caídas en los ingresos o incrementos en los egresos ocasionadas por problemas económicos persistentes; normalizar el flujo de efectivo en caso de que haya fluctuaciones en la siniestralidad de los seguros que sean mayores a las estimadas en el Informe Financiero y Actuarial del IMSS o bien, financiar por adelantado los pagos futuros de prestaciones (profondeo). La LSS determina que se constituya una reserva para cada uno de los seguros y coberturas, a través de aportaciones que consideren estimaciones de sustentabilidad financiera de largo plazo contenidas en el Informe Financiero y Actuarial del Instituto. No obstante, los montos definitivos a aportar a las RFA son aprobados cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación, es decir, son determinados en el proceso de aprobación del presupuesto federal del ejercicio. Los recursos de cada una de estas reservas sólo pueden utilizarse para el seguro para el cual fueron establecidas y previo acuerdo del H. Consejo Técnico a propuesta del Director General, en los términos del reglamento de la materia, no teniendo que reembolsarse los montos que en su caso se utilicen.

**Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF).** Se establece a fin de procurar estabilidad y certidumbre en la operación cotidiana del Instituto y facilitar la planeación de mediano plazo, así como para alcanzar las metas de reservas y fondos señalados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, en el caso de que se prevea que no sea posible cumplirlas. El monto que debe mantenerse en esta reserva está limitado hasta 60 días de los ingresos promedio totales del año anterior y puede utilizarse para financiar las Reservas Operativas (RO), previa aprobación del

H. Consejo Técnico. El monto máximo del financiamiento para cualquier seguro es de 90 días de ingreso promedio del año anterior del mismo seguro y se debe reembolsar en un plazo máximo de tres años con intereses. A dicha reserva podrán afectarse, además de los ingresos ordinarios del IMSS, los recursos que obtenga de manera extraordinaria. Adicionalmente, los ingresos excedentes a los presupuestados que, en su caso, tuviere el Instituto al cierre de un ejercicio anual, deberán aplicarse a esta reserva y posteriormente se podrán destinar en forma excepcional a programas prioritarios de inversión, en cuyo caso no es necesario su reintegro a la ROCF.

**Reserva Operativa (RO).** Es el capital de trabajo de los seguros y la vía de fondeo para las demás reservas. A ellas se destinan todos los ingresos por cuotas obrero-patronales (COP), las contribuciones y aportaciones federales, además de las cuotas de los seguros voluntarios que se establezcan y otros que de forma adicional deba otorgar el Instituto, además de cualquier otro ingreso de los seguros. Sólo se puede disponer de ellas para hacer frente al pago de prestaciones, gastos administrativos y constitución de las RFA del seguro que corresponda, así como para la aportación correspondiente para la constitución de la ROCF y la RGFA. Las RO se registran contablemente por separado y se invierten globalmente, es decir, como una sola RO.

**Renta vitalicia.** Es el contrato por el cual la aseguradora, a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

**Retiro programado.** Es la modalidad que permite obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual; para ello se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

**Sistema de Protección Social en Salud.** El Sistema de Protección Social en Salud, conocido comúnmente como Seguro Popular (su brazo operativo), fue creado en 2003 a través de una reforma de la Ley General de Salud. El Seguro Popular, que empezó a operar el 1° de enero de 2004, es un programa de aseguramiento público voluntario para la población sin seguridad social. Ofrece cobertura a través de dos paquetes de beneficios de salud: el Catálogo Universal de Servicios Esenciales en Salud y las intervenciones financiadas a través del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos. El financiamiento del Seguro Popular proviene principalmente de recursos federales y estatales, mientras que las familias también participan con cuotas familiares. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud coordina el Seguro Popular a nivel federal y los Servicios Estatales de Salud lo operan a nivel local. Los servicios médicos del Seguro Popular se ofrecen por prestadores de las Secretarías de Salud federal y estatales.

**Salario base de cotización (SBC).** Es el salario diario con el que un trabajador está registrado en el IMSS, y sirve para determinar el monto de las COP a cargo del patrón y la base para el cálculo de las prestaciones en dinero a que tiene derecho el trabajador o sus beneficiarios legales.

**Salario base de cotización de equilibrio.** Es el salario con el que tendrían que cotizar los trabajadores afiliados al IMSS para que, bajo los esquemas de contribución actuales, el seguro reflejara equilibrio financiero.

**Seguridad Social.** Es el conjunto de políticas públicas que tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado (Artículo 2, LSS).

**Seguro Social.** Es el instrumento básico de la seguridad social (Artículo 4, LSS).

**Seguro de Invalidez y Vida (SIV).** Ofrece prestaciones en dinero y en especie en caso de que el asegurado se invalide o fallezca a causa de un accidente o una enfermedad no profesionales. El SIV se divide en dos ramos: el de Invalidez y el de Vida. El ramo de Invalidez protege al asegurado de la contingencia de quedar imposibilitado para procurarse una remuneración superior a 50 por ciento de su remuneración habitual. Las prestaciones que otorga este ramo son: pensiones temporales; pensiones definitivas (con una pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal); asignaciones familiares; ayuda asistencial, y asistencia médica a cargo del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM). El ramo de Vida cubre la contingencia de fallecimiento del asegurado; las prestaciones que otorga a los beneficiarios de éste son pensiones de viudez, pensiones de orfandad, pensiones de ascendencia, ayuda asistencial, y asistencia médica a cargo del SEM.

**Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.** Es un seguro que se define en la LSS de 1973, el cual estuvo vigente hasta el 30 de junio de 1997, al entrar en vigor la LSS de 1997. Las prestaciones contempladas en el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte se otorgan a los asegurados que comenzaron a cotizar en el IMSS antes de que entrara en vigor la LSS 1997, y que al presentar un riesgo de invalidez, vejez o cesantía eligen la LSS 1973 para recibir los beneficios de la seguridad social. Estos beneficios se otorgan bajo las siguientes condiciones: i) en caso de invalidez, cuando el asegurado que haya cotizado al IMSS al menos 150 semanas, esté imposibilitado para procurarse mediante un trabajo una remuneración superior a 50 por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales; ii) en caso de vejez, cuando el asegurado haya cumplido 65 años de edad y tenga reconocidas por el IMSS un

mínimo de 500 semanas de cotización; iii) en caso de cesantía en edad avanzada, cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad y tenga reconocidas por el IMSS un mínimo de 500 semanas de cotización, y iv) en caso de la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada.

En el caso de invalidez, las prestaciones amparadas incluyen una pensión temporal o definitiva, así como asistencia médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial. En el caso de vejez y cesantía en edad avanzada dichas prestaciones consisten en una pensión definitiva, así como en asistencia médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial; en el caso de muerte, el Instituto otorga a los beneficiarios del asegurado o del pensionado fallecido por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada las siguientes prestaciones: i) pensión de viudez; ii) pensión de orfandad; iii) pensión a ascendientes; iv) ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule, y v) asistencia médica.

El Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte se sustituyó en la LSS 1997 por dos seguros: el Seguro de Invalidez y Vida (SIV) y el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV).

**Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM).** Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en especie y en dinero en caso de enfermedad no profesional o maternidad; asimismo, otorga prestaciones en especie a los familiares de los asegurados, así como a los pensionados y sus familiares. En caso de enfermedad no profesional, las prestaciones cubren asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y un subsidio en dinero cuando la enfermedad incapacite al asegurado para el trabajo. En caso de maternidad, las prestaciones incluyen para la asegurada asistencia obstétrica, ayuda en especie de lactancia, una canastilla al nacer el hijo y un subsidio de 100 por ciento del último salario

diario de cotización, el cual se cubre por 42 días antes y 42 días después del parto. El SEM ofrece cobertura a asegurados y a pensionados (Gastos Médicos de Pensionados). La cobertura de Gastos Médicos de Pensionados ofrece asistencia médica a los pensionados del Seguro de Invalidez y Vida, Seguro de Riesgos de Trabajo y Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

**Seguro de Salud para Estudiantes (SSE).** Esquema de aseguramiento creado por acuerdo del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 1987, que otorga las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad a los estudiantes de niveles medio superior y superior que cursen sus estudios en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte de cualquier otra institución de seguridad social.

**Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT).** Otorga a los trabajadores afiliados al IMSS prestaciones en dinero y en especie en caso de que se incapaciten o fallezcan a causa de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Las prestaciones en dinero incluyen: i) en el caso de incapacidad temporal, un subsidio de 100 por ciento del salario mientras dure la incapacidad; ii) en el caso de incapacidad permanente, parcial o total, una indemnización global o una pensión provisional o definitiva, y iii) en el caso de fallecimiento, ayuda de gastos de funeral y una pensión. Por otro lado, las prestaciones en especie incluyen asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación.

**Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV).** Los riesgos protegidos son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro, en los términos y con las modalidades previstas en la LSS. El otorgamiento de las prestaciones contenidas requiere del cumplimiento de periodos de espera medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, conforme se señala en las disposiciones

relativas a cada uno de los ramos de aseguramiento amparados. Los patrones y el Gobierno Federal, en la parte que les corresponde, están obligados a enterar al Instituto el importe de las cuotas obrero-patronales y la aportación estatal del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Dichas cuotas se recibirán y se depositarán en las respectivas subcuentas de la cuenta individual de cada trabajador, en los términos previstos en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

**Seguro de Salud para la Familia (SSFAM).** La LSS estipula que *“todas las familias de México tienen derecho a un seguro de salud para sus miembros y, para ese efecto, podrán celebrar con el IMSS un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en los términos y condiciones que se establecen en su reglamento”*. Conforme a esta disposición, desde su creación en 1997, el SSFAM ofrece a la población que no cuenta con seguridad social una opción de aseguramiento público voluntario. (Artículo 240, LSS).

**Seguro de Sobrevivencia.** Es aquel que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual, a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

**Seguro Facultativo.** Esquema de aseguramiento mediante el cual se otorgan las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad a estudiantes y familiares de los trabajadores del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad.

**Suma asegurada.** Es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

**Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio.** Tasa que el Banco de México ha creado con la finalidad de establecer una tasa de interés interbancaria que logre representar de manera más fiel las condiciones del mercado.

**Trabajador eventual.** Es aquél que tenga una relación de trabajo para obra determinada o por tiempo determinado en los términos de la Ley Federal del Trabajo.

**Trabajador permanente.** De acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, se considera un trabajador permanente aquél que tenga una relación de trabajo por tiempo indeterminado.

**Unidad de Inversión.** Es una unidad de valor que tiene como objetivo proteger a los inversionistas de las variaciones bruscas en la inflación. La Unidad de inversión se creó en 1995 a través del “Decreto por el que se establecen las obligaciones que podrán denominarse en Unidades de Inversión y reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Fiscal de la Federación y de la Ley del Impuesto sobre la Renta”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1° de abril de 1995. Inició con un valor igual a un peso y desde entonces se le han indexado diariamente las variaciones que ha sufrido el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Asimismo, su valor se publica por parte del Banco de México en el Diario Oficial de la Federación.

**Udibonos.** Son portafolios hipotéticos de instrumentos de deuda gubernamental, a través de los cuales se le puede dar seguimiento a su nivel de variación de mercado. Udibonos A se refiere al portafolio en circulación de udibonos, en tanto que Udibonos B, al portafolio de estos instrumentos de largo plazo.

**Unidad de Medicina Familiar (UMF).** Es el espacio físico en el que se otorgan acciones de primer nivel de atención, tales como: consulta dental, medicina preventiva, planificación familiar, trabajo social,

nutrición y dietética, salud en el trabajo, laboratorio clínico y rayos X.

**Unidad Médica Auxiliar.** Unidad del Programa IMSS-Oportunidades. Espacio físico en el que se otorgan acciones de primer nivel de atención a través de un equipo de salud conformado por: i) un técnico rural de salud, que es el responsable de la operación de la unidad, y ii) un auxiliar de área médica de sustitución.

**Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA).** Espacio físico que recibe pacientes que por sus condiciones clínicas pueden ser egresados el mismo día, sin necesidad de ser hospitalizados. La atención médica otorgada en la UMAA incluye: intervenciones quirúrgicas, endoscopia urológica y del tubo digestivo alto y bajo, inhaloterapia, quimioterapia, hemodiálisis y diálisis peritoneal. Al término de la atención en la UMAA el paciente es enviado a la unidad médica que lo refirió para dar continuidad a su atención médica.

**Unidad Médica Rural (UMR).** Unidad del Programa IMSS-Oportunidades. Espacio físico en el que se otorgan acciones de primer nivel de atención a través de un equipo de salud, el cual constituye una asociación no jerarquizada de personas de diferentes disciplinas profesionales que tienen el objetivo de proveer atención médica integral a los pacientes y familias en cualquier ámbito. El primer nivel de atención está conformado por: i) un médico en servicio social, o por un médico general de base y/o sustitución, quien es responsable de su operación, y ii) un auxiliar de área médica de base y uno de sustitución.

**Unidad Médica Urbana.** Unidad del Programa IMSS-Oportunidades. Espacio físico adaptado para otorgar atención médica ambulatoria sustentada en las 13 acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud. El nivel operativo está conformado por un médico y una enfermera general.