

CONSTRUYENDO SALUD Y BIENESTAR: HISTORIA, EVOLUCIÓN Y RETOS

COLECCIÓN IMSS 80 AÑOS

III



1943 - 2023

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Construyendo Salud y Bienestar: historia, evolución y retos

Instituto Mexicano del Seguro Social

COLECCIÓN IMSS 80 AÑOS



GOBIERNO DE
MÉXICO





Construyendo Salud y Bienestar: historia, evolución y retos

Primera edición, 2023.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Av. Paseo de la Reforma #476, Colonia Juárez,
C. P. 06600, Ciudad de México.

ISBN: 978-607-9464-71-4

Autoría:

Célida Duque Molina
Gabriela Borrayo Sánchez

Compilación:

Gabriela Borrayo Sánchez

Coordinación editorial:

Editores e Impresores
en Pro de la Calidad, S. A de C. V.

Agradecimiento especial a:

Fundación IMSS, A. C. por su valioso apoyo y financiamiento
para la realización de esta obra.

Coordinación Técnica de Difusión

Edición y corrección de estilo:

Carolina Serrano Rocha
Germán Romero Pérez
Gustavo Marcos Cazarín
Verónica Alejandra Rodríguez Martínez

Diseño:

Rosaura Nieto

Tipografía:

Montserrat

Derechos reservados ©

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

El lenguaje empleado en esta publicación es conforme a la Real Academia
de la Lengua Española y no pretende discriminar o marcar diferencias entre
mujeres y hombres. Las referencias o alusiones hechas en género masculino
abarcan ambos sexos.

Impreso y hecho en México.

DIRECTORIO

MTRO. ZOÉ ALEJANDRO ROBLEDO ABURTO

Dirección General

LIC. MARCOS BUCIO MÚJICA

Secretaría General

DRA. CÉLIDA DUQUE MOLINA

Dirección de Prestaciones Médicas

DR. MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA

Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

MTRO. BORSALINO GONZÁLEZ ANDRADE

Dirección de Administración

MTRA. NORMA GABRIELA LÓPEZ CASTAÑEDA

Dirección de Incorporación y Recaudación

LIC. ANTONIO PÉREZ FONTICOBA

Dirección Jurídica

MTRA. CLAUDIA LAURA VÁZQUEZ ESPINOZA

Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico

MTRO. MARCO AURELIO RAMÍREZ CORZO

Dirección de Finanzas

LIC. JAVIER GUERRERO GARCÍA

Dirección de Operación y Evaluación

DRA. ASA EBBA CHRISTINA LAURELL

Dirección de Planeación para la Transformación Institucional

LIC. SALIM ARTURO ORCÍ MAGAÑA

Órgano Interno de Control

DR. MANUEL CERVANTES OCAMPO

Programa IMSS-BIENESTAR

LIC. AMADEO DÍAZ MOGUEL

Unidad de Comunicación Social

MTRO. JORGE ARMANDO MARENGO CAMACHO

Secretaría Técnica para los 80 Años del IMSS

LIC. CAROLINA SERRANO ROCHA

Coordinación del Comité de Publicaciones de la Colección IMSS 80 Años



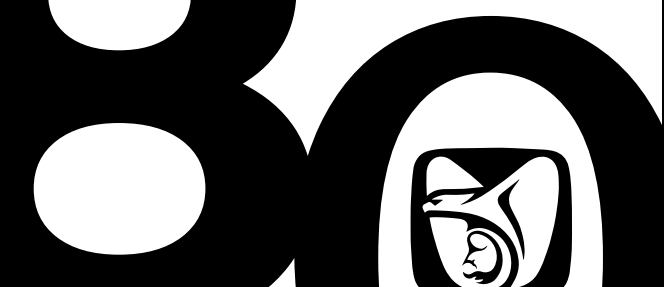
AGRADECIMIENTOS

Este libro refleja el fruto del trabajo de todas las personas que formamos la gran Familia IMSS.

Como titular de la Dirección de Prestaciones Médicas es un honor externar mi gratitud y reconocimiento a quienes participan en esta obra editorial que plasma la historia y la evolución de esta grandiosa institución, que ha logrado no solo otorgar atención integral a la salud de la población derechohabiente, sino ofrecer seguridad social a las trabajadoras y los trabajadores de esta nación que, a través de los años, se fortalece y mejora cada día.

Personalmente agradezco a mis colaboradoras y colaboradores que con sus reseñas han hecho factible este homenaje editorial en el 80 aniversario del IMSS; a los extitulares de la Dirección de Prestaciones Médicas que compartieron su esfuerzo, profesionalismo y legado para contribuir con sus aportaciones a forjar esta sólida institución reconocida a nivel internacional, y, por supuesto, a las Direcciones Normativas, Unidades y Coordinaciones actuales que nos mostraron su actividad diaria, sus logros y los retos que conlleva ser partícipe en la toma de decisiones conjuntas, siempre en busca de dar lo mejor para ser eficientes ante las necesidades de la población beneficiaria de los servicios del IMSS.

Igualmente, quiero agradecer al Honorable Consejo Técnico, que trabaja siempre en busca de alcanzar las metas y objetivos del Instituto. A nuestra querida Fundación IMSS, que logra que los sueños se hagan realidad con esfuerzo y entrega, a través de sus loables benefactores; que contribuye a consolidar un IMSS con proyectos alcanzados e ilusiones realizadas y que coadyuva a las acciones con humanismo y sentido social en beneficio de quienes se encuentran en situaciones más vulnerables. Asimismo, a nuestros aliados estratégicos como la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y Afore XXI Banorte.



A la Unidad de Comunicación Social, que brindó su orientación y experiencia para que las letras del libro Construyendo Salud y Bienestar: historia, evolución y retos sean parte de la colección conmemorativa de los 80 años del IMSS; precisamente, 80 años de otorgar salud y bienestar.

En especial, y de parte de las colaboradoras y los colaboradores, quiero extender un inmenso agradecimiento a nuestro Director General, Mtro. Zoé Robledo Aburto, quien con su destacado desempeño al frente del IMSS nos otorgó todas las facilidades para la realización de esta obra emblemática que muestra el trabajo histórico y actual con el que el Instituto se ha construido y ahora se ha transformado en una institución con más calidad y calidez en su atención, un IMSS más humano, más seguro y más social.

Infinitas gracias a todo el personal de salud, médicas, médicos, enfermeras, enfermeros, camilleros, personal de intendencia, operativo y administrativo; a todas y todos de las distintas categorías porque, sin su labor, este libro no reflejaría el enorme esfuerzo del Instituto Mexicano de Seguridad Social.

¡Felicidades, y a seguir fomentando esta gran cultura del esfuerzo que nos caracteriza!

DRA. CÉLIDA DUQUE MOLINA
Directora de Prestaciones Médicas

ÍNDICE

Prólogo	13
Introducción	15
IMSS: atendiendo la convocatoria para transformar el sistema de salud mexicano	17
Historia y presencia: 80 años de acción, servicio y compromiso	31
II.1. Breve reseña y sucesos memorables del IMSS	33
Evolución de la Dirección de Prestaciones Médicas: testimonios de sus titulares	45
III.1. Fundamentos de la Dirección de Prestaciones Médicas	47
III.2. Medicina con calidad, oportunidad y empatía Mario Madrazo Navarro	52
III.3. Fortaleciendo los pilares de la atención médica Onofre Muñoz Hernández	60
III.4. Seguridad, prevención y mejora en los servicios Santiago Félix Ignacio Echavarría Zuno	68
III.5. La calidad y la seguridad en la atención son prioridad Javier Dávila Torres	76
III.6. Innovación y compromiso, pilares de la gestión José de Jesús Arriaga Dávila	84
III.7. Innovación y adaptación frente al cambio Víctor Hugo Borja Aburto	92
III.8. La Dirección de Prestaciones Médicas: integración transformadora Célida Duque Molina	100

IV

113	Vinculación e interacción con las diferentes áreas del Instituto Mexicano del Seguro Social
115	IV.1. Mejora permanente de los servicios para el cumplimiento de las metas institucionales Javier Guerrero García
122	IV.2. Impulso tecnológico a las prestaciones médicas en el IMSS Claudia Vázquez Espinosa
130	IV.3. Transformación para la mejora institucional Asa Abba Christina Laurell
138	IV.4. Complementando la atención médica Mauricio Hernández Ávila
146	IV.5. Eficiencia organizacional y de operación Borsalino González Andrade
154	IV.6. Consolidando el acceso a la seguridad social Norma Gabriela López Castañeda
162	IV.7. Representación y consultoría jurídica Antonio Pérez Fonticoba
170	IV.8. Gestionando el equilibrio financiero del IMSS Marco Aurelio Ramírez Corzo
178	IV.9. Mejora de la calidad y seguridad en la atención Ricardo Avilés Hernández
186	IV.10. La educación e Investigación como pilares y complemento de la atención médica Rosana Pelayo Camacho
194	IV.11. Garantizando la atención integral y oportuna Efraín Arizmendi Uribe
202	IV.12. Vocación, entrega y compromiso en Enfermería Fabiana Maribel Zepeda Arias
210	IV.13. IMSS: pionero y líder de trasplantes en México Pedro Paz Solís
218	IV.14. La maternidad segura: prioridad del IMSS Claudio Quinzaños Fresnedo
226	IV.15. Garantizando la atención integral y oportuna Araceli Gudiño Turrubiates
234	IV.16. Avances en la reformulación del modelo de atención en salud mental Norma Magdalena Palacios Jiménez

**Personajes destacados del IMSS: obra,
trayectoria y aportaciones
en favor de la salud en México** 243

V

- V.1. Ícono de la cirugía cardiaca en México
y el mundo 245
Rubén Argüero Sánchez
- V.2. Código Infarto: salvando vidas y corazones 254
Gabriela Borrayo Sánchez
- V.3. Presencia y legado en atención a desastres 264
Felipe Cruz Vega
- V.4. Medicina social e incluyente 274
Guillermo Fajardo Ortiz
- V.5. Impulsando la atención médica
de alta especialidad 284
Jaime Antonio Zaldívar Cervera

**Instancias afines y de apoyo al IMSS:
solidaridad, compromiso, sentido de
pertenencia y lazos de identidad** 295

VI

- VI.1. Solidaridad y apoyo irrestricto al IMSS 297
Romeo Sergio Rodríguez Suárez
- VI.2. Brazo solidario y apoyo permanente del IMSS 304
Ana Lía de Fátima García García
- VI.3. Fomentando el desarrollo de la
seguridad social 311
Álvaro Velarca Hernández
- VI.4. Fortaleciendo las relaciones del IMSS 316
Marcos Augusto Bucio Mújica
- VI.5. Acceso total y atención integral a los servicios
de salud para la población mexicana 322
Gisela Juliana Lara Saldaña
- VI.6. Garantía de estabilidad y compromiso,
asegurando el futuro de la población
derechohabiente del IMSS 328
David Razú Aznar



PRÓLOGO

En 1935, el Lic. Ignacio García Téllez presentó al Presidente Lázaro Cárdenas el proyecto de creación del Instituto de Seguros Sociales, antecedente formal y oficial del IMSS. Desde entonces, se planteó un modelo tripartita, sostenido con aportaciones por parte del Estado, personas trabajadoras y patrones.

El nuevo modelo planteaba dar cobertura a las enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, pero también a las no profesionales: maternidad, invalidez, senectud, cesantía por edad avanzada y muerte.

Pero el país aún estaba demasiado convulso: crisis por expropiación petrolera, inestabilidad mundial por la guerra y la incertidumbre derivada de la implementación de una política nacional de proteccionismo.

El alumbramiento del IMSS aún debió esperar algunos años. En 1940 se creó la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y ese mismo año se presentó al Congreso la Iniciativa de Ley del Seguro Social, que fue aprobada y publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de enero de 1943. El Instituto se creó como órgano público descentralizado, con personalidad y patrimonio propio.

Nació la seguridad social en México y su crecimiento se dio relativamente rápido. Para 1945, el Seguro Social ya contaba con 18 sanatorios, 24 clínicas, 150 consultorios, 27 laboratorios y 9 farmacias.

Desde entonces, el IMSS es la institución con mayor presencia en la atención de la salud de las y los trabajadores de México, combinándola con la investigación y la enseñanza.

Este libro nos presenta la historia, la evolución y los retos que ha tenido el Instituto Mexicano del Seguro Social para construir una red nacional de infraestructura hospitalaria y prestaciones médicas.





Aquí se reconoce el testimonio de los distintos titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas, a lo largo de su historia: la visión de la Medicina con oportunidad, calidad y empatía, del Dr. Mario Madrazo Navarro; la seguridad, prevención y mejora de servicios, del Dr. Santiago Félix Echavarría; la innovación y compromiso como pilares de la gestión, del Dr. José de Jesús Arriaga; la innovación y adaptación frente al cambio, del Dr. Víctor Hugo Borja, y los avances, retos y perspectivas de la integración transformadora, una visión de la actual titular, la Dra. Célida Duque.

El IMSS no es una isla, por lo tanto, tampoco lo es su Dirección de Prestaciones Médicas. Aquí se encuentran también los esfuerzos de vinculación normativa con las otras direcciones: el impulso tecnológico con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico; la mejora institucional con la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional; la consolidación del acceso a la salud con la Dirección de Incorporación y Recaudación o la gestión del equilibrio financiero con la Dirección de Finanzas.

Al cumplir sus primeros 80 años, el IMSS refrenda su compromiso con la salud y el bienestar de las y los trabajadores del pueblo de México y sus familias. Con el personal de la Dirección de Prestaciones Médicas, día a día construimos el IMSS del porvenir: un IMSS más seguro y más social.

MTRO. ZOÉ ROBLEDO ABURTO
Director General del IMSS

INTRODUCCIÓN

Con el privilegio y honor de ser parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el compromiso con sus causas, ideología y acciones para servir a la población mexicana, siempre será grato contribuir a la difusión de sus logros, beneficios y devenir cotidiano, dando a conocer lo mejor del Instituto. Cabe destacar la entrega, el espíritu de servicio y, por qué no decirlo, heroísmo de quienes lo conforman y dan lo mejor de sí por restaurar, preservar y mejorar la salud y calidad de vida del pueblo mexicano.

De esta manera es que se elaboró esta obra, que si bien se enfoca en difundir la evolución, desarrollo, actualidad y acciones de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), también está íntimamente relacionada con grandes avances en la medicina y la seguridad social, donde el IMSS ha sido gestor y protagonista, con logros y aportaciones que en la actualidad se reflejan en el bienestar de la población mexicana.

El libro inicia con las palabras del Director General del IMSS, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, que hacen un recorrido desde los motivos y pasos previos que llevaron a la creación del Instituto, hasta su consolidación y papel equilibrante, de justicia y con visión social, que lo han convertido en la institución de seguridad más grande del país y de América Latina.

La obra presenta un capítulo dedicado a los 80 años del IMSS, poniendo de manifiesto las acciones para lograr una seguridad social justa, integral y omnipresente a lo largo de 8 décadas de acción, servicio y compromiso. Continúa con una breve semblanza de la Dirección de Prestaciones Médicas, su fundamento legal, atribuciones, evolución y aportaciones, destacando los testimonios personales de sus titulares contemporáneos sobre la misma.

Enseguida, aborda la vinculación e interacción de la propia Dirección de Prestaciones Médica con diferentes áreas sustantivas del Instituto que, necesariamente, están involucradas y van de la mano con la dinámica de la DPM para servir a la población y garantizar sus derechos.



Asimismo, dedica un capítulo a destacar la obra y trayectoria de grandes personalidades del IMSS, quienes desde sus diferentes ámbitos de especialidad han dedicado su esfuerzo, convicción y vocación a engrandecer con su trabajo y aportaciones a la institución.

La edición cierra con los testimonios de titulares de distintas instancias que colaboran directamente con el IMSS en la realización de acciones y proyectos en beneficio de la población y de las trabajadoras y los trabajadores del Instituto.

Este es un claro ejemplo para las siguientes generaciones de lo que es ser una persona trabajadora del IMSS, donde todas y todos por igual tienen un valor específico que, al sumarse, crea una maravillosa sinergia, cuyos beneficios, ventajas, empatía, profesionalismo, calidad de excelencia, humanismo y solidaridad quedan integrados en el logotipo del Instituto: calidez, protección y seguridad; símbolo que nos hermana, nos da certeza y confianza, permitiéndonos seguir adelante y servir con orgullo a México.

Nos honra ser parte activa de esta grandiosa historia de 80 años que, sin duda, se prolongará por mucho tiempo más; con un IMSS sólido, fuerte, noble e incluyente, que continuará creciendo para cumplir con su misión y vocación de servir y proteger a la población mexicana.

Felicidades a todas y todos quienes formamos parte del IMSS y a quienes de alguna manera u otra hemos recibido sus beneficios.

DRA. CÉLIDA DUQUE MOLINA
Directora de Prestaciones Médicas



CAPÍTULO I

**IMSS: atendiendo la convocatoria
para transformar el sistema
de salud mexicano**



Extracto del discurso del Director General del IMSS, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, pronunciado el 20 de enero de 2023 durante el evento conmemorativo de los 80 años del IMSS, realizado en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional "Siglo XXI".

Muchas gracias a todas y a todos. No puedo dejar de agradecer a unos de los pilares del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): el Consejo Técnico y el Consejo Consultivo de la Fundación IMSS; a toda la familia ampliada del Seguro Social, como Afore XXI Banorte, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), el Voluntariado del IMSS y, desde luego, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y el Doctor Arturo Olivares Cerda.

A cada Directora y Director Normativo, a las y los titulares de Unidad, de Coordinaciones, de las Jefaturas de Servicio, de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAЕ), de hospitales, de Unidades de Medicina Familiar (UMF), senadoras y senadores, diputadas y diputados, y embajadores que nos acompañan también.

A los integrantes del gabinete del Gobierno de México que están, hoy y siempre, con nosotros; a exdirectores del Seguro Social, también a médicas y médicos ilustres, cuya trayectoria ha sido reconocida, y las gobernadoras y los gobernadores. Desde luego, a todo



■ "Madona", mural de Federico Cantú Garza, precursor del símbolo que identifica universalmente al Instituto Mexicano del Seguro Social.



el Sector Salud, a todas las compañeras y compañeros que nos hemos hecho uno, que no nos vemos con diferencia ni mucho menos con lejanía, sino como amigos, camaradas o verdaderos hermanos. A la Secretaria Luisa María Alcalde, del Trabajo y Previsión Social y al Secretario Víctor Manuel Villalobos Arámbula, de Agricultura y Desarrollo Rural, quienes vienen en representación de las y los titulares de otras dependencias, y también a las y los titulares estatales de Salud. Por supuesto, al Doctor Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud, en representación del Presidente Andrés Manuel López Obrador, mi jefe.

En 1943 pasaron muchas cosas: la entrega del Premio Nobel fue cancelada por la Segunda Guerra Mundial, Mahatma Gandhi inició una huelga de hambre, el científico Albert Schatz descubrió el antibiótico que permitiría combatir la tuberculosis, Franklin Delano Roosevelt se convirtió en el primer presidente de Estados Unidos en visitar México y se estrenó la película María Candelaria, de Emilio “El Indio” Fernández con Pedro Armendáriz y Dolores del Río, filmada en Xochimilco.

También fue inaugurada la Arena Coliseo con la lucha estelar entre “El Santo” y “Tarzán” López; Jorge Negrete sonaba en la radio con Serenata Tapatía; fue fundado el Colegio Nacional y la tierra se abrió en Cuyútziro, en Michoacán, donde nació el volcán Parícutín: el más joven que existe en el planeta.

Previo a todos estos sucesos, el 19 de enero de 1943 fue publicada la Ley del Seguro Social. Con ello, nació el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La Dirección General de Estadística reportó que ese año en México había entonces 19'653,000 personas; 65% de ellas vivía en zonas rurales, solo 46% de los mayores de 10 años sabía leer y escribir, y de los 3'884,000 edificios y casas, la mayoría hecha de adobe y 63% no tenía agua potable ni albañales. En ese contexto nació el IMSS y no fue fácil.

Ayer recordábamos con el Presidente Andrés Manuel López Obrador, en Palacio Nacional, cómo ese anhelo revolucionario había encontrado muchos obstáculos, luego de terminada la lucha armada, y cómo el bloque conservador —que también se opuso al ejido, que también se opuso al reparto agrario y que también se opuso a la expropiación— también se oponía al IMSS y también cómo, desde la publicación del decreto en el Diario Oficial al día en que inició operaciones el IMSS pasaron muchos días, meses y muchas batallas que había que librar.

Es digno recordar ese pasaje, ese diálogo fundacional recogido en el ensayo del investigador Luis Medina Peña: “Ignacio García Téllez, ideólogo desconocido del cardenismo”. Este texto narra ese momento cuando en mayo de 1943 este personaje había renunciado ya a la Secretaría



■ Ignacio García Téllez comenta al Presidente Manuel Ávila Camacho sobre la construcción de instalaciones del Instituto.

del Trabajo y recibe, en diciembre, la convocatoria del Presidente Manuel Ávila Camacho para reunirse con él en Palacio Nacional, donde el Mandatario lo recibe con una pregunta:

—¿Qué se ha hecho, Nacho?

—Luchando en mi despacho, señor Presidente.

—¿Y qué dice su ilusión por el Seguro Social?

—Señor Presidente, ya renunció el licenciado Santos Guajardo. Está desilusionado.

—Bueno, pues ahí tiene usted la oportunidad de realizar su sueño del Seguro.

—Señor Presidente, con las cosas como van, lo creo difícil.

—Licenciado, yo soy el Presidente y le doy mi palabra de que lo apoyaré. Se me ha atacado de conservador, pero al organizar y poner en marcha el Seguro Social, dejaré una obra trascendente en materia social, que salvará a mi gobierno ante la posteridad. Así que, señor licenciado, usted me responde.

—Señor presidente. ¡Vamos a fundar el Seguro Social en México!, respondió García Téllez.

Pocas semanas después, Ávila Camacho declara tajantemente: “la aplicación del Seguro Social no se detendrá por ninguna circunstancia. Se implementará en la capital y lentamente, pero de manera firme, se irá extendiendo a todo el país”. El resto es la historia de los 80 años del Instituto Mexicano del Seguro Social y hay muchas formas de recorrer, de narrar y de describir esa larga historia.

Quiero proponer un método distinto y les voy a contar: mi tesis de Licenciatura en Ciencia Política fue a partir de un método poco usado en la investigación, la historia contrafactual. Es decir: partir de la idea ¿qué hubiera pasado si...?, ¿cuál hubiera sido el devenir la historia de una nación, de una sociedad, si un hecho hubiera tomado un curso distinto?

El libro *Historia de la Noche*, del escritor argentino Jorge Luis Borges, tiene un poema hermosísimo que aborda este asunto de los escenarios distópicos: “Pienso en las cosas que pudieron ser y no fueron”. Así, Borges nos invita a pensar en cosas que no pasaron.

Mi reflexión, casi una provocación, es: ¿qué hubiera pasado en México si no hubiera existido el Instituto Mexicano del Seguro Social?.

En las Olimpiadas de México 1968, el ruso Vladimir Kosinsky hubiera ganado la medalla de oro en los 200 metros brazo de natación. En 1988, el primer trasplante de corazón habría ocurrido en un hospital privado y probablemente con médicos extranjeros. En la Avenida Cuauhtémoc #1330, donde está el Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, quizá habría un centro comercial y en la Unidad Independencia se hubiera fundado un condominio residencial.



■ El Presidente Manuel Ávila Camacho coloca la primera piedra en el IMSS. Cortesía Mediateca INAH.

Los investigadores mexicanos y latinoamericanos hubieran tenido que publicar siempre sus hallazgos en *The Lancet*, quizá. En 1954, David Alfaro Siqueiros hubiera tenido que pintar más en caballete. Y, probablemente, ejércitos de Médicos Sin Fronteras hubieran llegado en las campañas de vacunación a la población rural, hasta esos últimos lugares.

Afortunadamente, hubo IMSS y Felipe “El Tibio” Muñoz ganó la medalla de oro; el Dr. Rubén Argüero realizó el primer trasplante de corazón en México en el Centro Médico Nacional “La Raza”; en 1962 se fundó la revista *Archivos de Investigación Médica*, la más importante de América Latina; los arquitectos Enrique Yáñez y Alejandro Prieto fueron visitados, reconocidos y admirados por la belleza y funcionalidad de sus obras para el IMSS, que son ya patrimonio arquitectónico de México y del mundo.

Hubo IMSS y, en 1979, el águila que abraza a la madre que alimenta al niño extendió sus alas hasta llegar a lo más lejano del país con el Programa IMSS-COPLAMAR con un mensaje: aquí está el Seguro Social y es de México, es de todos.

Hubo IMSS porque hubo mexicanas y mexicanos que creyeron en él y en que valía la pena dedicar su vida y sacrificar todo por verlo crecer.

Ignacio García Téllez, Julieta Rico, Graciela Álvarez, Gaudencio González Garza, Carlos MacGregor, Georgina Velázquez, Benito Coquet, Carlos Gálvez Betancourt, Antonio Ortiz Mena, Jesús Reyes Heróles, Jorge Martínez Manautou, Ricardo García Sáinz, a todas ellas y a todos ellos que tuvieron la osadía de imaginar al IMSS como una institución del Estado para proteger a la población, les recordamos y agradecemos su esfuerzo.

¿Qué hubiera pasado de haberse dicho: no podemos arrancar porque no tenemos infraestructura, no podemos continuar porque no hay médicos, no hay personal, no hay vehículos o no hay dinero? Aun así, el Instituto Mexicano del Seguro Social entró en operaciones en 1944, cuando tenía apenas 207 empleadas y empleados, una infraestructura médica de cinco sanatorios y una oficina rentada con 15 cubículos. La primera cuenta de cheques fue abierta con 100 mil pesos, que alcanzaba para pagar solo 15 meses de renta.

El área de investigación del IMSS inició en una bodega; la promoción al deporte en una pequeña clínica en la Ciudad de México y los teatros del IMSS, en un pequeño cuarto de tiliches en la entrada de lo que posteriormente sería el Teatro Xola.

Sin el IMSS, México sería otro, un país con menos oportunidades, un país menos solidario, habría menos conciencia en la población —y también en el Gobierno— sobre el valor social de la salud y la seguridad de las personas trabajadoras. Sin embargo, hubo IMSS y hoy



■ El Presidente Manuel Ávila Camacho e Ignacio García Téllez frente a la maqueta del Hospital General de lo que posteriormente sería el Centro Médico Nacional “La Raza”.

tenemos 500 mil trabajadoras y trabajadores, 7 Centros Médicos Nacionales que agrupan 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, 251 hospitales, 1,526 Unidades de Medicina Familiar, 123 Centros de Seguridad Social, 41 Unidades de Investigación Médica, Biomédica y Epidemiológica, 12 unidades deportivas, 38 teatros, 60 tiendas, 18 velatorios, 1,323 guarderías y 4 Centros Vacacionales.

Además, esta nómina representa que el IMSS es el mayor empleador que tiene México y cuenta con 400 mil millones de pesos de reservas, que le dan futuro financiero por 12 años. Hubo IMSS a pesar de que había personas que no querían que hubiera Seguro Social.

En un año, el Instituto otorga 88 millones de consultas médicas de Medicina Familiar y 21 millones de consultas de especialidad, realiza 1.3 millones de intervenciones quirúrgicas y, cada día, 1,128 mexicanas y mexicanos nacen en una instalación del Seguro Social.

Es este el IMSS también de las primeras veces: la primera cirugía mitral, el primer reemplazo de válvula de corazón abierto en el país; el primer trasplante renal, la primera hemodiálisis, el primer trasplante de médula ósea, el primer trasplante renal infantil, el primer trasplante de corazón, el primer trasplante de hígado infantil, la primera operación intrauterina, la



- Desde sus inicios, el IMSS se esmeró en conseguir el mejor equipamiento y contrató al personal de salud para atender a su población derechohabiente.



- El IMSS se fue haciendo presente en los puntos más remotos del país, hasta convertirse en la institución de seguridad social más grande e importante de América Latina.



primera cirugía de separación de siamesas, el primer reimplante de rostro y de brazo y el primer implante de corazón artificial y, además, recientemente se realizó con éxito el primer trasplante bípulmonar en nuestro país.

Asimismo, es el IMSS también de la investigación, de la revista Archivos de Investigación Médica, del primer departamento de Investigación de Medicina Experimental y de sus grandes contribuciones a la Medicina mundial. Es el IMSS que forma a más de 60% de especialistas en México. El IMSS de la tecnología de punta del Cyberknife, del Herbario Medicinal conformado por 11,156 plantas y de las estrategias novedosas como Código Infarto.

Además, es el IMSS de campeones olímpicos que se hicieron en el IMSS, como Felipe "El Tibio" Muñoz, Fernando Platas, Carlos Girón, María José Alcalá y de todas y todos quienes se han ido sumando y se sumarán.

A compañeros del sector deportivo, Ana Guevara, gracias por todo lo que has hecho y nos has acompañado, porque hoy el IMSS está listo para decir que, estamos preparados para volver al podio.



- Como el "Instituto de las primeras veces", se llevó a cabo el primer trasplante cardíaco en México.



- El Hospital General del CMN "La Raza" del IMSS fue el primero en extirpar un tumor gigante a un niño, neoplasia cuyo peso era similar al del propio menor intervenido.

El IMSS que era parada obligada de los visitantes ilustres, porque a la Unidad Independencia llegaron Indira Gandhi, John F. Kennedy, Jorge Alessandri, Rómulo Betancourt, el mariscal Tito, el Príncipe Akihito, de Japón, y Charles de Gaulle, entre otras personalidades.

Es el IMSS patrimonio nacional y artístico también con murales de Diego Rivera, David Alfaro Siqueiros, Pablo O'Higgins, Jorge González Camarena, Luis Nishizawa, José Chávez Morado, Mario Orozco Rivera y de José Antonio Suasnávar. Con ellos, los vitrales de Fermín Revueltas y toda la obra, en prácticamente, todas las técnicas que hizo Federico Cantú.

Es también el IMSS del teatro que dejaron Alejandro y Julio Prieto, las memorables obras dirigidas por Ignacio Retes y también la inmortalidad de clásicos interpretados por Ignacio López Tarso, Ofelia Guilmáin y muchas actrices y actores de la Época de Oro del teatro social, que se hicieron en el IMSS.

Por eso, quiero relatar otra vez algo que ocurrió a unos pocos kilómetros. Un día de septiembre de 2017, el Dr. David Arellano Ostoa se encontraba en el Hospital General del Centro Médico Nacional "La Raza" realizando un procedimiento quirúrgico bastante complejo:



■ Dr. David Arellano Ostoa realizando una cirugía cardiovascular en el quirófano donde les sorprendió el sismo del 19 de septiembre de 2017.



■ En la emergencia sanitaria por COVID-19, el IMSS no solo atendió a personas derechohabientes, sino a todas las que necesitaran una cama de hospital y atención médica.



una cirugía a corazón abierto para corregir una malformación congénita y, el grado de complicación de este procedimiento se incrementaba si considerábamos que la paciente, Renata, tenía apenas 22 días de nacida.

Acompañado por 10 profesionales de la salud, con la pequeña paciente conectada mediante cánulas a una máquina conocida como corazón-pulmón, cualquier falla, por milimétrica que fuera, podía ser mortal. El reloj marcaba las 13 horas con 14 minutos y 40 segundos. Recordemos lo que pasó ese día que el calendario marcaba 19 de septiembre: empezó a temblar. Sin embargo, lo que ocurrió en ese quirófano del IMSS en los siguientes 90 segundos fue verdaderamente memorable.

El Dr. Arellano asumió el mando plenamente, dio tranquilidad a su equipo, giró instrucciones precisas y se concentró en evitar que el bypass se desconectara. Así lo hicieron todas y todos en el lugar, le hicieron caso, siguieron su guía: unos sostuvieron la máquina, otros sujetaron la mesa del instrumental y otros mantuvieron la tubería conectada. La escena está registrada en video, pero sobre todo quedó escrita en las páginas de gloria del Seguro Social y la mejor evidencia está viva, es Renata, quien tiene 6 años y goza de plena salud.

Cada vez que yo escucho o recuerdo esa historia, no puedo dejar de pensar que algo similar nos ocurrió en el IMSS y en el resto del Sector Salud de la Cuarta Transformación.

Habíamos empezado un procedimiento muy complicado instruido por el Presidente Andrés Manuel López Obrador: levantar los servicios de salud de México y transformar sus instituciones. Una tarea vertiginosa, desafiante, de por sí compleja, con muchos obstáculos y con muchos intereses, y también con muchos riesgos y muchas resistencias.

Así, como en el momento más crítico, teníamos también una guía clara con el Presidente López Obrador y con el Secretario Jorge Alcocer. Así como el temblor sorprendió al Dr. Arellano; en medio de este proceso complejo, la pandemia de COVID-19 sorprendió a todo el Sector Salud.

Hoy podemos decir que hemos superado una etapa para entrar en el mayor reto. El IMSS de la Cuarta Transformación empieza a ampliar sus horizontes y dar seguridad social a grupos de personas que siempre habían tenido la puerta cerrada del Seguro Social: personas trabajadoras del hogar, trabajadores independientes y migrantes.

Es el IMSS de la Cuarta Transformación, donde el salario base de cotización ya es superior a 500 pesos, gracias al incremento del salario mínimo, y que participó en la implementación de la reforma para acabar con la subcontratación abusiva.

Es el IMSS que salió a vacunar a todos los rincones del país es el mismo que volvió a tener la mística: para estar cerca a veces hay que ir muy muy lejos.

Es el IMSS que acabó con el dedazo en la elección de titulares de los OOAD, y los puso en manos de médicas y médicos, y de enfermeras y de enfermeros. Es el IMSS que crece en infraestructura, en equipo, en personal y en la formación de médicas y médicos especialistas.



■ Presidium de la ceremonia conmemorativa de los 80 años del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Es el IMSS que atiende el cáncer infantil como una prioridad y que construyó 35 Centros de Referencia Estatal de la Atención del Niño y la Niña con Cáncer (OncoCREAN), cuando en 2019 solamente había tres.

Es el IMSS que es aliado tanto de las empresas como de las personas trabajadoras para construir un modelo preventivo en los centros de trabajo: el Programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA). Es el IMSS que desarrolla investigación y participa en la vacuna Patria, y que contribuye en los planes de justicia para los pueblos yaquis, Cananea y O'dam.

Es el IMSS que atendió en la pandemia. Que reconvirtió 20 mil de sus 36 mil camas para atender la emergencia sanitaria por COVID-19, no solo para las personas derechohabientes, sino para todas las personas que necesitaran una cama de hospital y atención médica.

Lo hicimos, sí lo hicimos, pero tampoco lo hicimos solos. El IMSS hace equipo.

Hemos hecho equipo con la Dra. Claudia Sheinbaum, nuestra gran aliada. La Organización Panamericana de la Salud advirtió que en la Ciudad de México viviríamos una tormenta perfecta con la pandemia, pero estuvo ella y, afortunadamente, dio guía no solo para la Ciudad, sino para toda la Zona Metropolitana del Valle de México.

No solamente en el IMSS, sino con todas las instituciones del Sector Salud que están presentes en la Ciudad de México.

Con aliadas y aliados, como la Secretaría del Trabajo, Luisa María Alcalde, hemos colaborado en la implementación de las reformas en materia de subcontratación y de pensiones. Desde luego, con el Secretario de Salud, Dr. Jorge Alcocer; con los integrantes del Sector Salud y con las y los titulares de las Secretarías de Salud de los Gobiernos estatales es un solo equipo, es una sola estrategia, es una sola meta: la universalización de la atención médica y los medicamentos gratuitos.

Juntos enfrentamos ese enorme reto de la pandemia y ahora estamos enfrentando juntos ese enorme desafío de transformar el sistema de salud.

Así llegamos a 80 años, para empezar a cumplir sueños y uno principal: que cualquier persona en México –sin importar su condición económica, social o cultural– sea atendida como lo merece, con personal médico, especialistas, estudios y medicamentos; el sueño del IMSS-BIENESTAR.

El Instituto Mexicano del Seguro Social surgió en la Revolución y hoy acude al llamado histórico de contribuir a los propósitos de la Cuarta Transformación.

A sus 80 años, extender sus alas, abrazar a todas y todos en los momentos de incertidumbre y enfermedad, que llegue el IMSS ahí con un mensaje: **“eres mexicana, eres mexicano, tienes derecho a la salud, tienes derecho a ser feliz”**.



■ El Presidente Andrés Manuel López Obrador con el titular del IMSS, en la ceremonia conmemorativa de los 80 años del Instituto.



Amigas y amigos, ¿qué ha permitido a las naciones, a las sociedades, a las instituciones y a las personas salir adelante luego de momentos de agitación? La difícil y valiente decisión de tomar un rumbo y no cambiarlo.

Hay muchos desafíos aún, es cierto, pero tenemos rumbo y tenemos convicción: ser el IMSS del porvenir, ser el IMSS de la férrea voluntad de transformar la vida pública de México y ser el IMSS de la Cuarta Transformación. El pueblo que cura el pueblo.

¡Qué viva 80 y 800, y muchos años más, el Instituto Mexicano del Seguro Social!



■ “La Maternidad yacente”, obra de Federico Cantú que ha quedado eternizada en el símbolo y logotipo del Instituto Mexicano del Seguro Social.



Maestro Zoé Alejandro Robledo Aburto

Politólogo por el ITAM; Maestro en Derecho por la UNAM; con Diplomado Liderando el Crecimiento Económico, de la Escuela de Gobierno John F. Kennedy, de la Universidad de Harvard, y estudios complementarios por la Universidad Complutense de Madrid y la George Washington University.

Cargos en el IMSS: Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y Encargado del Programa IMSS-Bienestar.

Desempeño profesional: Diputado local por el Distrito XVII de Chiapas; Presidente de la Comisión de Desarrollo Social; Presidente del H. Congreso del Estado de Chiapas; Senador de la República representando al estado de Chiapas; Secretario de Estudios Legislativos, de Puntos Constitucionales, del Comité de Acceso y Transparencia de la Información del Senado de la República y de la Comisión Especial de Rescate y Gestión de la Mexicanidad; Integrante de las Comisiones Bicameral de Concordia y Pacificación, de la Comisión Especial Sur-sureste, Educación, Gobernación y del Comité de Fomento a la Lectura del Senado de la República; Vicecoordinador del bloque parlamentario Morena-PT y representante del Senado de la República en el Parlamento Centroamericano (Parlacen); Presidente de la Comisión de Probidad y Transparencia del Foro de Presidentes de Parlamentos Centroamericanos (Foprel); Diputado Federal por el Distrito VI del estado de Chiapas, y Subsecretario de Gobierno de la Secretaría de Gobernación.

Méritos: Presidente de la Comisión de Biblioteca y Asuntos Editoriales; Presidente de la Comisión de Radio, Televisión y Cinematografía.

Distinciones: Premio Nacional de Periodismo.

Publicaciones: artículos de opinión en distintos medios de comunicación.





CAPÍTULO II

Historia y presencia: 80 años
de acción, servicio y compromiso



II.1 Breve reseña y sucesos memorables del IMSS

La seguridad social se ha consagrado como un derecho fundamental que deberían gozar todos los miembros de la sociedad, puesto que implica un conjunto de prerrogativas que se relacionan con la estabilidad económica, salud y mejor calidad de vida, que en muchos casos sigue siendo un reto. En México, históricamente se han generado acciones para garantizarla e impulsar su mejora e integralidad, destacando indudablemente el papel del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Actualmente, la seguridad social se concibe como la protección que una sociedad brinda a sus miembros para asegurar el acceso a la asistencia médica, seguridad laboral y desarrollo personal, considerando condiciones de vulnerabilidad como desempleo, edad avanzada, capacidades diferentes, limitaciones cognitivas y de motricidad, accidentes laborales, maternidad o muerte de quien es responsable de sostener a una familia.



- "Hubo IMSS y el águila que abraza a la madre que alimenta al niño extendió sus alas hasta llegar a lo más lejano del país", Mtro. Zoé Robledo, 2023.

Antecedentes históricos

Desde el porfiriato se vislumbraba la necesidad de actuar en este contexto, situación acentuada por un enorme crecimiento industrial donde las condiciones laborales de las personas trabajadoras eran precarias y prevalecía un ambiente de descontento social que culminaría con el movimiento revolucionario de 1910-1920. En 1904, el Estado de México proclamó la Ley de Accidentes de Trabajo y en 1906, en Cananea, Sonora, estalló la huelga minera demandando mejores condiciones salariales y jornadas laborales justas.

Para 1908, al Congreso de la Unión se le confirieron facultades para formular leyes orientadas a regular la actividad sanitaria en todo el territorio nacional y en 1909, organizaciones políticas exigieron incluir un apartado sobre derechos sociales en las mismas.

Durante el proceso histórico de la Revolución Mexicana —pletórico de ideas progresistas—, en 1910-1911, Francisco I. Madero estableció el compromiso de presentar leyes para pensionar a personas trabajadoras mutiladas o a sus familiares, en caso de que perdiesen la vida; ya como Presidente formuló la Legislación Obrera Nacional, que contemplaba las bases para la seguridad social.

En 1912, la Casa del Obrero Mundial coordinaba acciones sindicales y huelgas para mejorar las condiciones laborales y en 1913 surgieron los primeros intentos para una Ley del Trabajo que asignara un capítulo al seguro social.

La época posrevolucionaria se caracterizó por los intentos para un resurgimiento del Estado moderno mediante una reconstrucción del orden político y social capaz de atender las necesidades de la población.

Destaca la fundación de la Escuela de Salubridad en 1922 (actual Escuela de Salud Pública) como base para el desarrollo de mejores condiciones de vida, sanitarias, prevención de enfermedades y la promoción de la higiene.

En 1925 se expidió la Ley de Pensiones Civiles de Retiro, donde se contemplaba un fondo de pensiones por edad avanzada, inhabilitación o muerte, la que se sustituiría en 1946-1947 con la Ley General de Pensiones Civiles, aunque en ninguna se incluían los servicios médicos para el cuidado de la salud.

En 1929 se formalizó la necesidad de contar con una Ley del Seguro Social que quedara plasmada en el Artículo 123, estableciendo el derecho al trabajo digno y socialmente útil, contemplándose aspectos como jornada y condiciones laborales justas, días de descanso, situaciones de vulnerabilidad, salario, accidentes en el centro de trabajo, despido, créditos, entre otras. La Ley Federal del Trabajo de 1931 regulaba los derechos laborales individuales, colectivos, administrativos y procesales.



■ A la izquierda, Vicente Sánchez Guajardo, primer Director General del IMSS. A la derecha, Ignacio García Téllez, segundo titular del Instituto.

Para 1935, en el gobierno de Lázaro Cárdenas, Ignacio García Téllez presentó el proyecto de creación del Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones por parte del Estado, las personas trabajadoras aseguradas las y los patrones; para, con estos fondos, poder cubrir las enfermedades profesionales y no profesionales, de trabajo, maternidad, vejez, invalidez y desocupación voluntaria, lo cual pudo concretarse hasta 1938. Sin embargo, su creación y puesta en marcha no se pudo llevar a cabo, tanto por la crisis derivada de la expropiación petrolera como por la inestabilidad mundial que presagiaba una guerra.

Ante tal situación, los gobiernos en turno optaron por una estrategia política y económica para fortalecer el desarrollo de la industria mexicana mediante la optimización de bienes y servicios, el debilitamiento de la compra/venta de productos de origen extranjero y promoviendo el consumo interno nacional, a lo que se llamó proteccionismo y que se extendió de 1940 a 1970.

Surgimiento del IMSS

El Presidente Manuel Ávila Camacho mostraba un gran interés por las condiciones de las trabajadoras y en 1940 anunció la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, a cargo de Ignacio García Téllez, considerado como el padre de la seguridad social en México por sus aportes legislativos e institucionales.

En ese año se presentó la Iniciativa de la Ley del Seguro Social, aprobada por el Congreso y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943. En ella se exaltaba la salud como un derecho humano y por ello apelaba a la asistencia médica, los servicios sociales y la protección de medios de subsistencia para generar condiciones de bienestar individual y colectivo, estableciendo como instrumento básico el Seguro Social.

Ese mismo día se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, siendo el primer director el Lic. Santos Guajardo. Contaba en ese entonces con 207 personas empleadas y su primer centro de operaciones estuvo en la calle 16 de Septiembre, de donde se trasladaron tiempo después a Rosales #11.

Allí contaba con un espacio más amplio para realizar las primeras inscripciones de patrones y personas aseguradas. El primer servicio médico se dio a las y los empleados del IMSS en el edificio de la primera sede, para después instalar algunos consultorios y la farmacia en la calle Ignacio Mariscal #7.

En 1944, Ignacio García Téllez fue nombrado Director de la institución, iniciando su implantación definitiva y su operación al otorgarse servicios médicos en todos sus ramos, cubriendo enfermedades no profesionales, maternidad, invalidez, senectud y muerte,



■ Marcha de apoyo de trabajadoras y trabajadores con afiliación a la Central Revolucionaria de Obreros de México por la creación del IMSS, febrero de 1943.



accidentes en el centro de trabajo y cesantía involuntaria en edad avanzada. Se estableció el financiamiento con la contribución tripartita del Estado, la persona trabajadora y la empleadora.

En 1945 se alcanzó una cifra de 18 sanatorios, 24 clínicas, 150 consultorios, 27 laboratorios y 9 farmacias. Así, desde su fundación, el IMSS es la institución con mayor presencia en la atención de la salud y la protección social de la población mexicana, combinando asistencia médica, investigación y enseñanza con la administración de los recursos para el retiro de sus personas aseguradas, para brindar tranquilidad y estabilidad a las personas trabajadoras y sus familias frente a cualquiera de los riesgos que estaban especificados en la ley respectiva.

Como los servicios estaban dirigidos a las personas trabajadoras paraestatales, privadas y de administración social, se buscó incrementar la cobertura, y en 1955 se hizo obligatorio incluir a empleadas y empleados de instituciones de crédito y otras organizaciones auxiliares de seguros y finanzas del Estado, convirtiéndose en la institución de salud más importante en México y referente en América Latina.

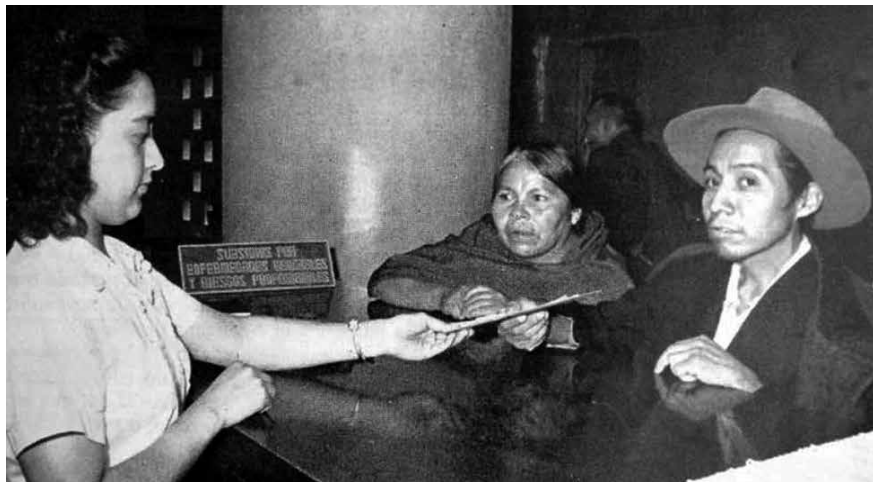
Hasta 1949, el IMSS protegía solo a la persona trabajadora. Posteriormente, como un avance en relación con otras instituciones extranjeras, los beneficios se extendieron a sus familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales.

Hacia 1950, el Instituto fue acreditándose y hubo que responder de inmediato a la creciente demanda de atención, por lo que incluso había que recurrir a la contratación de servicios particulares. Fue necesario apresurar e intensificar la construcción de clínicas y unidades médicas propias.

En esta época se inauguró el edificio central en la avenida Paseo de la Reforma y en 1952 inició la construcción del Centro Médico Nacional "La Raza". Ese mismo año, el Presidente Adolfo Ruiz Cortines nombró como Director del IMSS a Don Antonio Ortiz Mena, quien se encargó de hacer realidad el concepto integral de seguridad social, en el que los beneficios se extendían con el fin de lograr un mejor nivel de vida para las personas trabajadoras y sus familias.

El 30 de diciembre de 1959, durante el gobierno de Adolfo López Mateos, se creó lo que sería la segunda institución de mayor importancia en México en la materia: el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), como órgano público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, contemplando aspectos como riesgo en centro de trabajo, atención médica y servicios sociales para la población trabajadora y sus familiares, con aportaciones bipartitas entre la persona trabajadora y el Estado.

En este periodo surgieron reformas constitucionales al Artículo 123, el 5 de diciembre de 1960 y 21 de noviembre de 1962, con las que se logró el reconocimiento de la relación laboral del Estado federal y las personas servidoras públicas, el aumento de edad mínima para



■ El humanismo, empatía y capacidad resolutiva son sellos distintivos del Instituto desde su creación.

trabajar de 12 a 14 años, la creación de la Comisión Nacional y las Comisiones Regionales de los Salarios Mínimos, la participación de la población trabajadora en las utilidades y obstaculizar una reinstalación mediante el pago de indemnizaciones.

En 1963 se inauguró el Centro Médico Nacional. Para 1964 ya se contaban con protección del Seguro Social poco más de 6 millones de mexicanas y mexicanos, cifra que se incrementaría en 50% en el periodo comprendido entre 1964 y 1970. En esa época se publicó la nueva Ley del Seguro Social, que modificaba el sistema de pensiones para asegurar su viabilidad financiera y una mayor equidad.

En 1968, el Presidente Gustavo Díaz Ordaz envió a la Cámara de Diputados la iniciativa de Ley Federal del Trabajo para abrogar la de 1931 e incluir instrumentos de previsión social como el trabajo de mujeres y menores, normatividad de seguridad e higiene, capacitación, riesgos en el trabajo y derechos habitacionales para las personas trabajadoras, aunque entró en vigor hasta 1970.

Años de inestabilidad y crisis

En la década de 1970, se registró una serie de eventos que finalmente mermaron los efectos positivos del proteccionismo. Entre ellos destaca el debilitamiento de la estabilidad social y política a consecuencia lo sucedido el 2 de octubre de 1968 con actos de represión a un



- Con el advenimiento del IMSS, un nuevo sentimiento de seguridad y protección se extendió a las familias mexicanas.



- De manera inexorable, los servicios del IMSS se fueron haciendo presentes en el país.



movimiento estudiantil. Asimismo, en materia de seguridad social prevalecía el favoritismo legislativo hacia el sector privado y la reducción de la intervención del gobierno, a lo que se atribuía ser parte de un incipiente modelo neoliberal.

En 1972 comenzó a operar el Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, financiado por la institución y por el Estado. Durante el mismo año, se iniciaron estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social, que fueron aprobadas por el Congreso de la Unión y publicadas en marzo de 1973.

La nueva Ley ampliaba los beneficios del Régimen Obligatorio, extendía la seguridad social a personas ejidatarias, comuneras y pequeñas propietarias organizadas e implantaba el ramo de guarderías en todo el país.

Con esta reforma a la Ley del Seguro Social se instituyó la afiliación voluntaria, la creación de guarderías como prestación y la inclusión de la población campesina marginada y del medio urbano al IMSS bajo el concepto de solidaridad, siendo un claro antecedente del principio de universalidad en México.

En 1976 se creó el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México (ISSFAM) y para las personas trabajadoras de Petróleos Mexicanos (Pemex).

En 1979, el gobierno suscribió un convenio para la creación de servicios de solidaridad social para extender la cobertura a la población en zonas de alta marginación, originando así los programas denominados IMSS-COPLAMAR, después IMSS-SOLIDARIDAD en 1996 y luego IMSS-OPORTUNIDADES.

La década de 1980 registró la consolidación y expansión de los servicios públicos de salud, ampliando así la cobertura de la atención médica-sanitaria y de seguridad social y laboral. El periodo estuvo marcado por un auge petrolero al estar México entre los países con mayor producción a nivel mundial.

La contratación de créditos a la banca internacional exacerbó el gasto público, provocando un desplome de las finanzas públicas en 1982, suspendiendo los pagos a la deuda externa, lo que generó un ambiente de crisis, por lo que en el Sector Salud se tomaron medidas que repercutieron en la compactación de estructuras administrativas y descentralización de servicios para incorporar a quienes no contaban con seguridad social.

Destaca la reforma constitucional de 1983 que declaró el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana, como parte de las garantías individuales señaladas por la Constitución. Se establecía la obligación del Estado en esta materia, lo que —ante la insuficiencia del mismo— permitió abrir la competencia a prestadores de servicios privados.

La Ley General de Salud de 1984 contempló la articulación de acciones estatales y federales y la descentralización de los servicios sanitarios, debiendo redefinirse las funciones,



■ Desde sus inicios, el personal del IMSS se ha destacado por su entrega y profesionalismo.

atribuciones y obligaciones para promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como la cobertura para la población no asegurada. Sin embargo, la crisis económica, agravada dramáticamente a consecuencia de los sismos del 19 y del 20 de septiembre de 1985, y que obligara al cierre de diferentes establecimientos médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y a la reubicación temporal o de carácter permanente de gran parte de su personal, también conllevó a la aplicación de un recorte del gasto público en materia de salud, el que se mantuvo de manera constante, desembocando en otra crisis mayor, y sirvió para justificar la implementación de otras reformas posteriormente.

Hacia 1987, el Régimen Ordinario cubría a casi 33 millones de mexicanas y mexicanos, de los cuales más de 7 millones eran personas aseguradas permanentes.

Las políticas neoliberales de entonces buscaban la apertura de mercados a través de la desregulación económica del Estado y la liberalización comercial a capital privado o extranjero. Su hipótesis era que la población se pudiera beneficiar de una mayor oferta y calidad de bienes y servicios, incluyendo los que se sitúan en el sector de salud y seguridad social.

La adopción definitiva de este modelo se dio en el gobierno de Carlos Salinas de Gortari con la firma en 1992 y entrada en vigor en 1994 del Tratado de Libre Comercio (TLC), en una situación económica sumamente complicada por la deuda contraída con los bancos extranjeros, con lo



■ Exterior del Sanatorio No. 1 del IMSS, en la esquina de las avenidas México y Michoacán, colonia Condesa del entonces Distrito Federal.



■ El Hospital General del Centro Médico Nacional "La Raza" a punto de entrar en operaciones, en la década de 1950.

que el presupuesto asignado al bienestar social disminuyó significativamente y fue necesaria la participación del sector privado para suplir la obligación del Estado.

En el sexenio de Ernesto Zedillo (1994-2000) surgió el Programa de Reforma del Sector Salud, con el objetivo de reorganizar la atención del sistema de pensiones del IMSS, así como la descentralización y la conformación de paquetes de atención en materia de seguridad social.

En 1995 se expidió una nueva Ley del Seguro Social, que entró en vigor en 1997, la que consideró la creación del Seguro de Salud para la Familia, que permitía a las personas trabajadoras no asalariadas y a sus familias recibir atención médica del IMSS con el pago anticipado de cuotas anuales.

Asimismo, propició la creación de cuentas individuales para el retiro de las personas trabajadoras mediante las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore), estrategia ligada a la banca privada.

En 1996 se firmó el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, participando la Secretaría de Salud, su Sindicato y los gobernadores. Con este acuerdo se transfirió a los estados la responsabilidad de la prestación de servicios de salud y medicina preventiva para población abierta, que hasta entonces era una función del Gobierno Federal.

Se crearon los Servicios Estatales de Salud y se incentivó la participación de servicios mediante aseguradoras y las denominadas Organizaciones de Mantenimiento de la Salud. Estos consisten en colectivos que comparten la prestación de servicios sanitarios, pero con desventajas como su alto costo y falta de calidad en algunos rubros.

Con el Plan Nacional de Salud (2001-2006), que se anunciaba como “La democratización de la salud en México”, se creó el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), componente operativo del Seguro Popular (SP), formalizado en 2004.

La reorganización, y separación de funciones se harían con la creación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y rectoría de la Secretaría de Salud federal para asegurar la salud de la población que no contara con seguridad social, financiándose en 80% por el Gobierno Federal y el resto con contribuciones estatales y aportaciones de la población usuaria.

De igual manera, los Servicios de Salud Pública incluirían la vigilancia epidemiológica, protección ambiental y contra riesgos sanitarios, atención individual de primero y segundo niveles mediante el Catálogo Universal de Servicios de Salud, financiados por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPCGC).

En materia del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) se consolidaron dos reformas en las que evidentemente la relación persona trabajadora-institución: la Reforma CCT 2011-2013 se



■ Vista aérea del Centro Médico, al poco tiempo de haber sido inaugurado y que, luego de los sismos de 1985 se le denominaría Centro Médico Nacional "Siglo XXI".

catalogó como controvertida al ser considerada como violatoria de los derechos laborales, ya que se argumentaba que era un intento por privatizar al IMSS y dar término al Contrato Colectivo de Trabajo.

La Reforma CCT 2015-2017, con una postura promotora de la seguridad social, fue un esfuerzo por reestablecer la relación persona trabajadora-institución, con aportaciones básicamente en la parte laboral, con el establecimiento de relaciones de mando, actividades, salarios y movimientos escalafonarios.

Los años recientes

El actual Presidente de México, Lic. Andrés Manuel López Obrador, ha criticado a sus antecesores en aspectos como la adopción del modelo neoliberal y el olvido del Estado en términos de su papel como promotor y responsable del bienestar social.

Antes del actual gobierno, las proyecciones indicaban que la universalización de los servicios de salud sería a través de la participación del Seguro Popular, como resultado de la firma del acuerdo nacional de 2016 que posibilitaba acciones legales para el intercambio de servicios, portabilidad e integración programática.

En diciembre de 2018, el mandatario informó que dicho programa se sustituiría con uno nuevo que modificaría la organización del sistema de salud, señalando que el Seguro Popular era un programa insuficiente en calidad de los servicios y cobertura.

En octubre de 2019, se anunció el nuevo Plan Nacional de Salud y la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) como un organismo descentralizado con patrimonio y personalidad jurídica propias, por lo que se reformó la Ley General de Salud y la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. El decreto entró en vigor el 1 de enero de 2020.

El Insabi se creó para garantizar la universalidad de la salud a través de la prestación de servicios gratuitos a la población que no cuenta con seguridad social, trabajando coordinadamente con la Secretaría de Salud para articular e integrar a las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Con ello, cualquier persona sin seguridad podrá recibir atención médica, medicamentos, análisis, estudios, diagnósticos clínicos, intervenciones quirúrgicas y hospitalización en los Centros de Salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados (Cessa), unidades médicas del IMSS-Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas (Uneme), Hospitales Rurales, Centros Comunitarios y Generales, sin costo alguno o necesidad de afiliarse.

Las entidades federativas tendrán la opción de delegar al Gobierno Federal la responsabilidad de organizar, operar y supervisar servicios de salud estatales, para lo cual



■ Hacia finales del siglo XX, el IMSS se había consolidado ya como la institución de salud y seguridad social más importante de México.

podrán celebrar acuerdos de coordinación con el Insabi, siendo los recursos económicos, materiales y humanos transferidos a este. De igual manera, se contempla la creación de un Compendio Nacional de Insumos para la Salud, señalando los medicamentos esenciales que deberán estar disponibles de manera permanente para la población.

La creación del Fondo de Salud para el Bienestar como fideicomiso público administrará los recursos del Insabi para destinarlos a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, a la revisión de las necesidades de infraestructura de las entidades federativas con mayor marginación social y a complementar los recursos para el abasto y distribución de insumos y exámenes clínicos destinados a personas sin seguridad social.

Hacia 2018, el IMSS tenía 440 mil personas trabajadoras y diariamente invertía 1,200 millones de pesos en la salud de sus 74 millones de derechohabientes. Contaba con más de 6,510 Unidades de Medicina Familiar, 350 hospitales de segundo nivel y 36 hospitales de alta especialidad. Diariamente brindaba 500 mil consultas, atendiendo 1,200 partos y 60 mil urgencias; realizaba 4 mil cirugías y 755 mil análisis clínicos; casi 30 mil pacientes ocupan sus camas y asistían 200 mil menores a sus 1,300 guarderías.

En el país habíamos empezado a replantear nuestro sistema de salud desde antes de la pandemia con la reforma al artículo 4o. de la Constitución el 8 de mayo de 2020, con la que se

- La experiencia, profesionalismo, vocación, empatía y entrega de las trabajadoras y los trabajadores del Instituto fueron pieza clave para enfrentar la pandemia de COVID-19.



- Placa conmemorativa en la Plaza de las Médicas y los Médicos Ilustres del IMSS, en memoria del personal de salud del Instituto, como reconocimiento póstumo a su dedicación ante la pandemia por COVID-19.



elevó a rango constitucional el derecho a la protección de la salud. Así, el 31 de agosto de 2022 se creó el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (OPD IMSS-BIENESTAR): piedra angular hacia la universalización.

El OPD IMSS-BIENESTAR es un modelo con un proveedor de atención médica centralizado y que deja atrás la idea de un pagador público que financiaba —al menos 32— prestadores públicos y privados que generaban desigualdades en el acceso a servicios.

Al 31 de diciembre de 2022, el Instituto Mexicano del Seguro Social tenía registro de 21'372,896 puestos de trabajo; de estos, 86.6% eran permanentes y 13.4% eventuales, así como de 1'065,556 patrones y 7'948,991 personas afiliadas al Seguro Facultativo contaban con los servicios médicos del IMSS; además de 179,645 personas con afiliación al Seguro de Salud para la Familia, a través del cual se brinda atención médica a personas que se incorporan voluntariamente al IMSS, 262,913 personas aseguradas en el esquema de Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio y 54,421 personas afiliadas al Programa Piloto para la Incorporación de Personas Trabajadoras del Hogar.

Para 2023, el modelo IMSS-BIENESTAR se ha implementado en 18 estados a través de 9,480 centros de salud y 463 hospitales, brindando servicios de salud a 21.8 millones de personas con los convenios de federalización de los servicios de atención médica, con importantes acciones de compra de medicamentos y equipo médico, contratación de personal, rehabilitación y mantenimiento de unidades.

El Plan de Salud IMSS-BIENESTAR atenderá a 53.2 millones de personas sin seguridad social, a través de 692 hospitales y 13,886 centros de salud, y será el modelo de atención más grande del planeta, de acuerdo con lo expuesto por el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, a finales de agosto de 2023.



■ Develación de la placa conmemorativa con la que el IMSS rinde homenaje póstumo con los nombres de 153 trabajadoras y trabajadores de la salud que perdieron la vida en la lucha contra la emergencia sanitaria por COVID-19.





CAPÍTULO III

Evolución de la Dirección
de Prestaciones Médicas:
testimonios de sus titulares



III.1. FUNDAMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

A efecto de conocer la fundamentación legal que norma, rige y regula el actuar cotidiano de la Dirección de Prestaciones Médicas, sus objetivos, políticas, atribuciones y alcances, a continuación se cita un extracto de lo estipulado por el Manual de Organización de la propia dependencia, validado y registrado el 21 de diciembre de 2022.

Objetivo

Establecer las políticas y funciones para la prevención, protección y atención integral a la salud de las y los derechohabientes y las y los usuarios no derechohabientes del IMSS, a través del desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura médica, la modernización del sistema de salud institucional, la utilización de insumos de óptima calidad, la formación y capacitación del personal, así como la generación y uso creciente del conocimiento científico derivado de la investigación en salud.

Marco Jurídico-Administrativo

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el DOF el 5 de febrero de 1917, y sus reformas.
- Ley del Seguro Social, publicada en el DOF el 21 de diciembre de 1995, y sus reformas.
- Ley General de Salud, publicada en el DOF el 7 de febrero de 1984, y sus reformas.
- Ley de Infraestructura de Calidad, publicada en el DOF el 01 de julio de 2020.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación, publicada en el DOF el 06 de enero de 1987, y sus reformas.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, publicado en el DOF el 20 de febrero de 1985, y sus reformas.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, publicado en el DOF el 26 de marzo de 2014, y sus reformas.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, publicado en el DOF el 05 de abril de 2004, y sus reformas.
- Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 14 de mayo de 1986, y sus reformas.

- Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el DOF el 18 de septiembre de 2006, y sus reformas.
- Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el DOF el 30 de noviembre de 2006, y sus reformas.
- Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el DOF el 14 de enero de 1999.
- Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 03 de febrero de 1998, y sus reformas.
- Compendio Nacional de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 30 de abril de 2020.
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, del 30 de noviembre de 2018.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR.

Atribuciones

Las atribuciones de la Dirección de Prestaciones Médicas se establecen en el Artículo 82 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y reformado el 23 de agosto de 2012 que a la letra dice:

Artículo 82. La Dirección de Prestaciones Médicas tendrá las facultades siguientes:

- I. Planear, dirigir y normar las acciones relacionadas con la prestación de los servicios médicos, de rehabilitación y de salud pública, educación e investigación en salud, así como analizar sus resultados.
- II. Normar la participación institucional en la atención de problemas de salud de la población en general, en coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal relacionadas con el Sistema Nacional de Salud.
- III. Atender los asuntos que le competen, en coordinación con las unidades administrativas a su cargo y los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos.
- IV. Emitir la normatividad institucional relativa a vigilancia epidemiológica, medicina preventiva, fomento a la salud, salud reproductiva, salud materno infantil, educación médica, investigación médica y la prestación de los servicios médicos y de rehabilitación en sus tres niveles de atención.
- V. Participar con las demás unidades administrativas y entidades del Sistema Nacional de Salud, en la vigilancia epidemiológica de la población.
- VI. Aprobar, previa coordinación con los órganos Normativos y de Operación Administrativa Desconcentrada competentes, la normatividad y los lineamientos generales y específicos a que se deberá sujetar la construcción, ampliación, remodelación y equipamiento de unidades médicas.
- VII. Emitir la normatividad necesaria para la correcta y adecuada atención institucional de las disposiciones relacionadas con Cuadros Básicos de Insumos para la Salud, así como para la integración y funcionamiento de los comités correspondientes.
- VIII. Aprobar e informar al Director General la inclusión, modificación y exclusión de insumos para la salud en los cuadros básicos institucionales, previa coordinación con las áreas correspondientes.
- IX. Editar y difundir los cuadros básicos institucionales de insumos para la salud.
- X. Establecer coordinación con los Órganos Normativos correspondientes para definir conjuntamente políticas, programas y acciones dirigidas a la población usuaria en materia de salud.

- XI. Establecer, operar y explotar el sistema de información médica, de acuerdo con los lineamientos del Instituto y los del Sistema Nacional de Salud.
- XII. Planear y coordinar la administración y operación del Programa IMSS-BIENESTAR, cuyos recursos se ejercerán de conformidad con lo establecido en la Ley, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás disposiciones legales aplicables, así como aquellas reglamentarias y administrativas que de ellas deriven, y analizar sus resultados.
- XIII. Planear, dirigir y analizar en coordinación con los Órganos Normativos competentes, la capacitación y el fomento de la cultura de la calidad relacionada con la prestación de los servicios médicos.
- XIV. Emitir lineamientos, en coordinación con los Órganos Normativos competentes, para mejorar y rediseñar los procesos y sistemas operacionales relativos a la prestación de servicios médicos, así como apoyar la implantación de proyectos de calidad en los servicios de salud.
- XV. Validar en campo los nuevos modelos de organización de servicios de salud, en coordinación con los órganos Normativos y de Operación Administrativa Desconcentrada, así como generalizar y normar aquellas acciones de calidad que se compruebe mejoran los procesos correspondientes.
- XVI. Orientar, capacitar y coadyuvar con los órganos Normativos y de Operación Administrativa Desconcentrada competentes, en el desarrollo de propuestas de funciones, normas de operación, nuevos esquemas de funcionamiento y criterios de clasificación de unidades de servicio que garanticen la calidad de los servicios de salud.
- XVII. Administrar los proyectos de cambio, orientados a la mejora de la gestión clínica y a la satisfacción del usuario de las prestaciones médicas.
- XVIII. Diseñar y operar, en coordinación con los órganos Normativos, de Operación Administrativa Desconcentrada y unidades operativas competentes, un sistema de seguimiento y evaluación de los procesos de atención a la salud.
- XIX. Normar y promover con la participación de los órganos Normativos, de Operación Administrativa Desconcentrada y unidades operativas competentes, las acciones que impulsen la calidad y el mejoramiento de los procesos de atención a la salud.
- XX. Asesorar y apoyar al Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad que corresponda, para que tome las medidas correctivas necesarias, a fin de resolver los problemas identificados en el análisis del funcionamiento de la prestación de los servicios del Instituto.
- XXI. Las demás que le señalen la Ley, sus reglamentos y acuerdos del Consejo Técnico, así como las que le encomiende el Director General.

Políticas

- 5.1 Mejorará la calidad, equidad y accesibilidad de los servicios de atención integral a la salud.
- 5.2 Reorganizará los servicios de atención a la salud para que respondan a las necesidades y expectativas de la población protegida, considerando la disponibilidad de recursos de la institución.
- 5.3 Responderá a las necesidades derivadas de la ampliación de cobertura y promoverá la atención a la salud de los grupos poblacionales desprotegidos.
- 5.4 Promoverá el derecho a la salud y al bienestar individual y colectivo de los mexicanos que no cuentan con acceso a los servicios de seguridad social.



- 5.5 Coadyuvará al bienestar, la productividad y la protección de los medios de subsistencia de los trabajadores del IMSS.
- 5.6 Incrementará la eficiencia en la prestación de los servicios de atención a la salud, que redunde en la contención de costos, la recuperación de gastos y la asignación y uso racional de los recursos en un marco de transparencia y austeridad.
- 5.7 Promoverá la obtención de fuentes alternas de financiamiento y donativos, que contribuyan a lograr los propósitos de la Dirección y la mejora de los servicios, en congruencia con la normatividad vigente.
- 5.8 Renovará y fortalecerá los programas de educación participativa de la comunidad en materia de salud, que favorezca la atención integral y equilibrada del proceso salud enfermedad y la cultura de la corresponsabilidad.
- 5.9 Promoverá la formación de capital humano, la educación continua del personal de salud y la capacitación gerencial.
- 5.10 Dirigirá la investigación en salud hacia los principales problemas de la población y de la organización de los servicios y fomentará el uso de los conocimientos generados.
- 5.11 Fortalecerá los sistemas de información en salud y apoyará la rendición de cuentas.
- 5.12 Estrechará los vínculos de colaboración con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.
- 5.13 Reforzará la coordinación y cooperación institucional e intersectorial en materia de salud.
- 5.14 Promoverá la autonomía de gestión y la capacidad resolutoria de las áreas médicas en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales y operativos.
- 5.15 Vinculará sus acciones con las políticas nacionales e internacionales de salud.
- 5.16 Coadyuvará en el mantenimiento de la imagen institucional de servicio, eficacia y eficiencia profesional.
- 5.17 Aplicará la normatividad vigente para verificar la calidad de los insumos que se utilizan para otorgar servicios de salud en el Instituto a nivel nacional, mediante análisis documental, y de laboratorio.
- 5.18 Estrechará los vínculos de colaboración en materia de verificación de la calidad de insumos para la salud con dependencias del Sector, la industria farmacéutica, la industria nacional e internacional de productos auxiliares para la salud y con organismos regulatorios internacionales.

PRIMEROS TITULARES DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



■ Dr. Gaudencio González Garza
16 de enero de 1943-
23 de julio de 1944



■ Dr. Luis Guillermo Dávila García
24 de julio de 1944-
23 de octubre de 1946



■ Dr. Enrique Arreguín Vélez
24 de octubre de 1946-
18 de enero de 1947



■ Dr. Carlos MacGregor
Sánchez
8 de diciembre de 1952-
5 de diciembre de 1955



■ Dr. Luis Méndez Hernández
16 de diciembre de 1958-
30 de noviembre de 1970



■ Dr. Jorge Cueto García
9 de diciembre de 1976-
4 de mayo de 1977



Dr. Luis Torregrosa Ferráez
12 de diciembre de 1979-
7 de diciembre de 1982



Dr. Norberto Treviño Garciamanzo ✕
9 de mayo de 1991-7 de diciembre
de 1994



■ Dr. Mario Quinones
Huetero
19 de enero de 1947-
3 de diciembre de 1952



■ Dr. Mauro Loyo Díaz
4 de diciembre de 1955-
15 de diciembre de 1958



■ Dr. Luis Castelazo Ayala ✕
13 de diciembre de 1970-
8 de diciembre de 1976



■ Dr. Gilberto Flores
Izquierdo ✕
5 de mayo de 1977-
11 de diciembre de 1979



Dra. Adalia F. Lee Ramos
8 de diciembre de 1988-
Mayo de 1991



III.2. MEDICINA CON OPORTUNIDAD, CALIDAD Y EMPATÍA

Dr. Mario Madrazo Navarro (8 de diciembre de 1994-24 de enero de 2001)

Hice toda mi carrera en el entonces Distrito Federal, excepto el pregrado que cursé en Michigan, Estados Unidos de América (EUA), realizando cirugías de corazón y atención pediátrica con la Dra. Helen Brooke Taussig, gran impulsora de la especialidad. La mortalidad era altísima en bebés y, como ella tenía gran prestigio en el país, nos mandaban los casos más graves.

Al ver que morían muchos de mis bebés, a quienes había cuidado por 3 y 4 meses, decidí hacer cirugía en personas adultas y regresé a México con el Dr. Xavier Palacios Macedo.

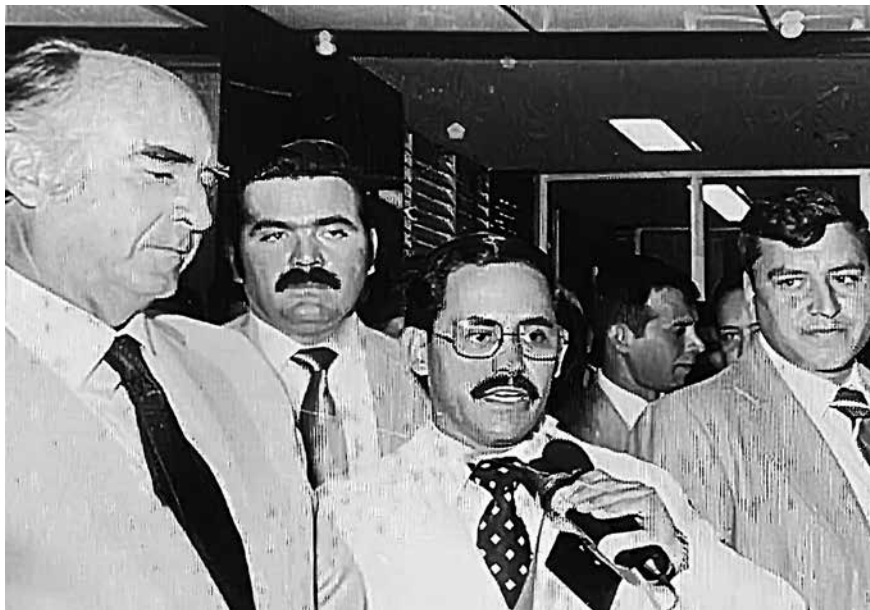
Luego me fui al Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez" como Jefe de Cirugía de Cuello, Tórax y Abdomen, al ser de los pocos médicos con práctica quirúrgica en estos procedimientos.

Después, el Estado Mayor Presidencial me nombró médico personal del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos. Empecé con el Lic. José López Portillo y concluí con el Dr. Ernesto Zedillo, lo que significó uno de los más grandes honores que he tenido en mi carrera, y fue gracias al Instituto Mexicano del Seguro Social, donde aprendí y me desarrollé profesionalmente.

La satisfacción de servir

Mi historia en el Instituto es muy larga, debido a que el fundador del Instituto Mexicano del Seguro Social fue mi abuelo paterno, el Lic. Ignacio García Téllez, quien adoptó a mi papá y a sus cinco hermanos en Guanajuato; desde ahí empezó mi contacto con la institución, con personas tan honestas como mi abuelo y mi abuela. Los dos fueron atendidos y murieron en un hospital del IMSS en Cuernavaca, Morelos. Más adelante, mi padre fue cirujano del Seguro Social.

Cuando terminé la residencia, ingresé al Seguro Social como médico de base. Por haber sido el primer cirujano institucional, la clave de mi padre seguía activa, era la M1, y me quedé con ella durante todo el tiempo que laboré ahí. Al firmar cuando me la asignaron, también firmó mi padre.



■ De derecha a izquierda, el Dr. Mario Madrazo Navarro junto al Director General del IMSS, Lic. Ricardo García Saínz y al Presidente José López Portillo, de quien fue su médico personal.

Posteriormente, el entonces titular del Instituto, Lic. Arsenio Farell Cubillas, me invitó a trabajar en lo que fue la segunda satisfacción más grande de mi vida: la creación de IMSS-COPLAMAR, para mí la obra más importante que ha hecho el IMSS desde su fundación, donde mi misión era ir, incluso a caballo, a buscar las zonas más pobres de México para poner clínicas y después verificar que las mismas estuvieran en funcionamiento.

Otra satisfacción muy grande fue algo que el Seguro Social manejaba con mayor prioridad: la vacunación universal. Con el Dr. Jesús Kumate, con quien hice mi Maestría, y con el Dr. Ruy Pérez Tamayo, establecimos la Fundación IMSS. México fue el único caso a nivel mundial que cubrió todas las vacunas gratuitas y la prueba de hipotiroidismo en personas recién nacidas, en toda la República.

Además, cuando llegaron las inundaciones, me acuerdo en particular la que ocurrió en Chiapas: Tapachula quedó bajo el agua durante casi 2 meses; yo era Director Médico del Instituto, nombrado por el H. Consejo Técnico, y no hubo eventualidad en la que no estuviera al frente para tratar de solucionarla; mis colaboradores más cercanos y yo nos quedamos en el lugar hasta que controlamos la emergencia. Después enfrentamos la epidemia del cólera, que pude detener; a mí me encargaron la parte sur de México y la parte norte la atendió



- El 25 de mayo de 1979, siendo Director General del Instituto, el Lic. Arsenio Farell Cubillas, el Presidente José López Portillo firmó el decreto por el que se creaba IMSS-COPLAMAR, con 2,100 Unidades Médicas Rurales y 52 Hospitales Clínica de Campo.



- El objetivo de crear el Programa IMSS-COPLAMAR era brindar atención médica a poblaciones indígenas y personas sin acceso a la seguridad social por falta de un trabajo formal.

la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Fue una de las epidemias bacterianas con mayor mortalidad que hemos tenido.

Ya siendo Director del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional (posteriormente llamado "Siglo XXI"), me tocó la epidemia de la gripe por el virus AH1N1, ahí recibimos los primeros casos. Recuerdo que me llamaron de Urgencias para decirme que había tres muertos y no sabían de qué fallecieron.

Cuando bajé ya eran cinco decesos; marqué a otras Unidades del Centro Médico Nacional "La Raza" para preguntarles si ellos también estaban recibiendo pacientes que fallecían por problemas respiratorios y me dijeron que sí, que llevaban tres o cuatro casos. En este sentido, con diversas investigaciones realizadas conjuntamente con el equipo del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, fue fabricada la primera vacuna contra el virus, aunque no fue posible enviarla a producción.

Esos son quizás los momentos de mayor alegría que he tenido, que se suman al día en que inauguré el hospital que en la actualidad se llama Gabriel Mancera. Era tan grande que le puse el número 1, y agregué al nombre Hospital General Regional, que actualmente tienen

- Muestra de las graves afectaciones a la infraestructura hospitalaria del Centro Médico Nacional "Siglo XXI" por los terremotos del 19 y 20 de septiembre de 1985.



- Labores de rescate por los sismos de septiembre de 1985 en las instalaciones médicas del IMSS que resultaron afectadas.



todos los hospitales grandes, pero lo hice con la intención de que el H. Consejo Técnico diera la autorización para un presupuesto y número de especialistas muchísimo mayor que el que tenían entonces los hospitales generales.

El día que lo inauguré estuvieron presentes el Director General, Lic. Arsenio Farell Cubillas y el Presidente, Lic. José López Portillo. En ese entonces tenía entre 25 y 26 años, era el más joven de los directores y fue un logro construirlo e inaugurarlo.

Lo anterior fue previo al temblor de 1985, ese día me fui al Hospital Juárez de México, donde trabajaba los sábados y los domingos. La impresión fue devastadora al ver cómo 14 pisos se habían compactado en tres; el sótano se había hundido y me pasé 9 días en los túneles; tuve que amputar a muchas personas para liberarlas; la búsqueda permitió rescatar a muchas más que se localizaron detrás de las que se encontraban atoradas.

Fueron 9 días de permanecer ahí, hasta que llegaron refuerzos de otros países, en particular de Francia, y ya pude salir de lo que eran verdaderas cuevas; traíamos un tanque grande de oxígeno y lo arrastrábamos para que un compañero les pusiera un anestésico a las personas heridas y poder amputarlas; incluso utilizaba una sierra de las que se usan para abrir el cemento de las calles, porque era el único instrumental que tenía. Así liberé a 21 personas, afortunadamente ninguna falleció.

También fue muy importante para mí haber sido Director Médico del Centro Médico Nacional "Siglo XXI". Suena raro porque solo hubo dos personas que ocuparon ese cargo: la Dra. Adalia Lee Ramos y yo.

Era cuando cada hospital tenía aproximadamente 16 pisos, excepto Gineco-Obstetricia, que era de cuatro pisos. Los hospitales que había eran los de Oncología, Traumatología, Pediatría y Cardiología, y fui el director de todos. Ese nombramiento lo tuve por 3 o 4 años, y los daños que les ocasionó el temblor pusieron fin a mi gestión.

Esas han sido las etapas más importantes de mi vida, y ser Director Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social fue el mayor orgullo que podía tener. Desgraciadamente, ni mi padre ni mi abuelo fueron testigos de mi desempeño, no vivieron para verlo; pero cuando lo logré, solía pensar que nada me hubiera gustado más que tanto el fundador como el primer cirujano del IMSS vieran que ahora yo era jefe de todo el personal médico, de Enfermería y paramédico del gran Instituto Mexicano del Seguro Social.

Cuando entré, el cargo se denominaba Director Médico, todavía no era Dirección de Prestaciones Médicas. En ese entonces tenía que dividir mis funciones entre ser el médico de Presidencia, que me obligaba a salir a giras y diversos eventos, y simultáneamente



■ El Dr. Mario Madrazo (derecha) representando al IMSS en Washington, D.C. junto al Presidente William Clinton.



atender la Dirección Médica del Instituto. Fue un gran sacrificio no abandonar ninguno de los dos importantes cargos que me encomendaron.

Otra de las satisfacciones que he tenido, también por decisión del H. Consejo Técnico del Instituto, es que le hayan puesto mi nombre al Hospital General de Zona No. 32. No sé si lo merecía o no, pero lo que sí puedo decir es que sentía y siento un amor profundo por mis pacientes. Dicha adición de mi nombre, como lo expresó en su momento el Director General del Instituto, Daniel Karam Toumeh, fue en reconocimiento a la dedicación y compromiso con la salud, que han sido mi motor.

Recuerdo que en el evento respectivo, en su discurso él señaló: “Hablar del Dr. Mario Madrazo es pensar en la imagen del Seguro Social, una institución que como él, solo aspira a servir y velar por la salud y el bienestar integral con calidez y esmero. Sirva este gesto para reconocerle su amplia trayectoria y para agradecerle a nombre de la institución, de todo su personal y, sobre todo, de sus pacientes, su dedicada labor al ejercicio de los más altos valores de la Medicina”.

El personal del Instituto, clave del éxito

En mi caso, fue muy poca la gente externa que invité a trabajar conmigo, debido a que siempre fue mi costumbre respetar a las personas que trabajaban en el área y hacían correctamente su labor. Recuerdo haber traído a un especialista que conocí gracias a mi amigo el Director del Hospital Birmingham en Alabama. Fue un extraordinario perinatólogo, el Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez, al que era verdaderamente asombroso verle tomar placas

- Acto en el que se confirió el nombre del Dr. Mario Madrazo Navarro al HGZ No.32, el 2 de septiembre de 2012.



- Fachada del HGZ No. 32, ubicado en Calzada del Hueso, en Coyoacán, Ciudad de México y que lleva el nombre del Dr. Mario Madrazo Navarro.



a infantes en lugar de utilizar rayos X; lo hacía con bebés de hasta 600 gramos de peso, que sacaba adelante.

A él le pedí que ingresara al Instituto, ya que habíamos iniciado las campañas de control de natalidad y debía atender a las mujeres que por su gusto, no por obligación, porque nunca fue obligatorio, se sumaban a dichas campañas, a sabiendas de que la esterilización era irreversible, para garantizarles que sus bebés iban a nacer y a crecer bien.

Entonces hicimos este Servicio, que fue mundialmente reconocido y que recibió premios de la Fundación Rockefeller y de la Fundación Ford.

Muchas veces los procedimientos de control de la natalidad se hacían en el momento del parto, entonces mi preocupación y por lo que quería tener a Arturo era para garantizarles el nacimiento de ese bebé, con la esperanza de que terminara siendo una persona de bien.

El resto del equipo lo conformaban personas que ya pertenecían al Instituto y que conocía cómo trabajaban; lo que hice fue reconocer su desempeño y ascenderlas, pues nunca me gustó sacar a nadie para meter a mis amistades. A todo el personal les debo mucho de lo que aprendí: humanismo, empatía y honradez.

Estos conceptos son algo que he heredado. Recuerdo que mi padre tenía ese trato con sus pacientes, de cariño y gran respeto. Incluso él les decía a sus pacientes "hijas" y



■ Lo que hace 44 años iniciara como IMSS-COPLAMAR hoy es una realidad palpable a través de IMSS-Bienestar.



■ En visita de supervisión en una unidad médica del interior de la República.

desde entonces esto se me quedó grabado, y a todas las “pacientitas” con las que trataba les decía “hijas”, “cielo” o “corazón”. No faltaba quien me dijera: “Oye Mario, no debe ser así” y les respondía: “Si alguien duda de por qué les hablo así es que no me conoce. Les hablo así por lo mucho que las quiero, aunque las acabe de conocer”.

El trato humano, empático y las ganas de servir han sido el distintivo en mi vida. También creo que lo más importante es la honradez. Mi paso por el IMSS ha sido de mucha honra.

Vivo de mi jubilación; soy de los directores, como debe haber otros, que salieron sin tener mayores beneficios, salvo la enorme satisfacción de haber servido, porque después de todos los puestos que ocupé, la mayor satisfacción es que nunca hice un contrato del que me arrepienta o del que haya sacado provecho para mí o para mi familia.

La honradez, en el caso de mi padre, y no se diga de mi abuelo, es lo primero que me enseñaron, es de las cosas por las que puedo poner la mano en el fuego; nunca me hubiera permitido actuar de otra forma. Hacer algo sin honradez es el peor de los crímenes, y más en la Medicina.

Una cosa que les decía a mis colegas y que creo es muy importante en el Instituto es atender con amor a cada paciente, ya que de todas maneras se tienen que hacer las cosas y deben darse cuenta de que es un servicio prepagado, es decir, quienes acuden al Instituto no lo hacen porque este sea de beneficencia: acuden porque han pagado sus cuotas por adelantado para recibir atención. Entonces les decía a mis compañeros: “Les recuerdo que cada paciente y sus familiares nos han pagado toda la vida y han empezado a hacerlo desde el primer trabajo que tuvieron”.

A todas las personas que conforman la institución solamente deseo recordarles que no ha existido en ninguna parte un Seguro Social como el que tenemos, y que países de primer mundo y enormemente ricos como Estados Unidos nunca lo han conseguido. S

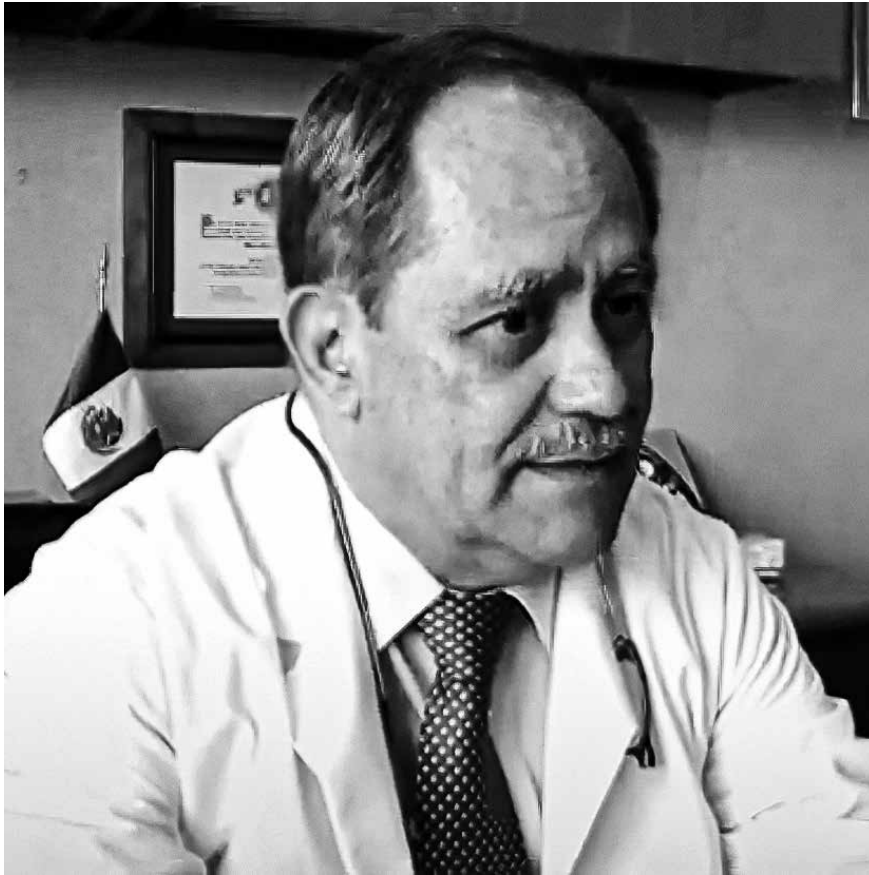
Somos privilegiados de contar con una Ley del Seguro Social —que, entre otros, hizo mi abuelo— que da atención a toda la población mexicana porque, además, cuando inició IMSS-COPLAMAR, que ha ido cambiando de nombre, nos dimos cuenta de que realmente no solo las personas derechohabientes recibieron atención, sino que también la población general fue recibida.

Ante cualquier epidemia, desgracia o problema de salud con la población mexicana, el Seguro Social estará en primera línea para cubrir las necesidades que se presenten.

80 años del IMSS

El mensaje más importante con motivo de este aniversario de la institución es luchar todos por su permanencia, y que lo hagamos para que tenga una cobertura mayor para personas derechohabientes y no derechohabientes.

El Instituto ha sido y seguirá siendo ejemplo para cumplir con un servicio médico completo, desde el instrumental, el personal, que es la parte fundamental, y medicamentos; es la única institución que cumple totalmente con este esquema. Por nuestra parte, se hizo lo que se pudo, con el presupuesto asignado, que no es otro que el de las personas que reciben la atención.



Doctor Mario Madrazo Navarro

Médico Cirujano por la UNAM, con estudios de Doctorado en Alta Dirección.

Cargos en el IMSS: Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia del CMN "La Raza"; Jefe de los Servicios Médicos de la Delegación 5; primer Director del Hospital General Regional No. 1; Subdirector General Médico y primer Director General Médico. En el CMN "Siglo XXI": Director General, Coordinador y Presidente de la Junta de Gobierno de las UMAE, Director de los Hospitales de Especialidades de Oncología y Cardiología. Director de Prestaciones Médicas.

Experiencia docente: Profesor titular de Posgrado en la UNAM.

Méritos: Miembro del Colegio Americano de Cirujanos y Miembro fundador del Consejo Mexicano de Cirugía General.

Logros: creador del servicio de Terapia Intensiva en Hospitales de Traumatología; promotor del Modelo Integral de Atención a la Salud que creó las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada y las Unidades Médicas de Alta Especialidad; impulsor del Modelo Continuo de Equipamiento Médico y de la Clínica de Obesidad y Cirugía Bariátrica en las UMAE, y primer médico en atender con un quirófano móvil en Chiapas.



III.3. FORTALECIENDO LOS PILARES DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Onofre Muñoz Hernández (25 de enero de 2001-15 de diciembre de 2006)

Tuve el privilegio de ejercer como Director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social en el periodo 2001-2006, donde pude desarrollar algunas acciones relevantes.

En la atención médica, en el primer nivel de atención (Unidades de Medicina Familiar y Salud Pública) se diseñó e implementó el Proceso de Mejora de Medicina Familiar, que comprendió la modernización de la atención a los principales padecimientos mediante la creación de Guías de Práctica Clínica para las principales causas de consulta en Medicina Familiar y del programa de actualización a 14 mil médicas y médicos familiares para el uso de las guías clínicas.

Asimismo, se introdujeron en América Latina los servicios digitales de salud a través del desarrollo y establecimiento del expediente clínico electrónico, que incluyó distintas aplicaciones como la receta y la incapacidad digital, las solicitudes de laboratorio y la agenda de citas médicas. El expediente electrónico fue instaurado en más de 95% de las Unidades de Medicina Familiar.

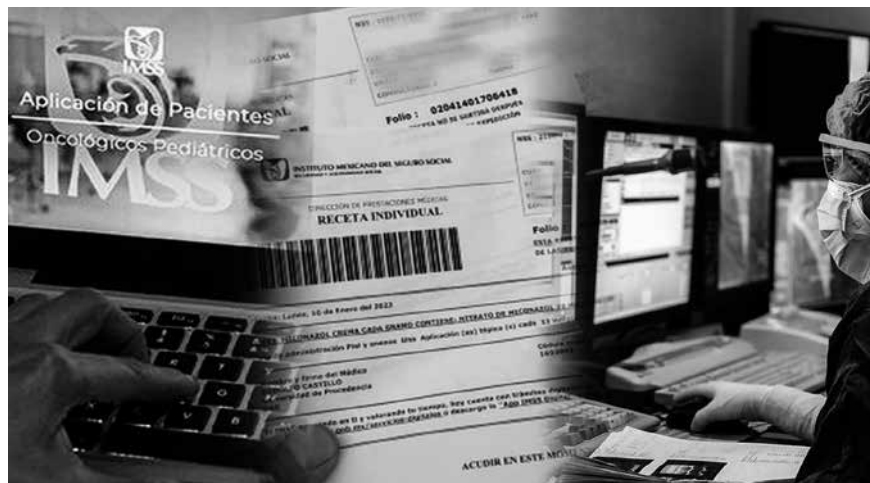
En asociación con el área de Atención al Derechohabiente, se llevó a cabo el programa informático para el control de incapacidades por enfermedad general, que incluyó al personal médico familiar de todas las unidades, lo cual permitió un ahorro sustantivo del gasto por este concepto.

Surgieron las áreas de Medicina Física y Rehabilitación en las Unidades de Medicina Familiar, inicialmente en 30 de ellas, actualmente existen 49, para ofrecer una rehabilitación temprana en accidentes de trabajo y reducir los tiempos de espera en el segundo nivel de atención.

Se puso en práctica la prueba piloto de la receta electrónica resurtible hasta en tres ocasiones, que fracasó por lo errático del abasto de medicamentos.

En cuanto al Programa PrevenIMSS, este estructuró los programas preventivos verticales en el Seguro Social y se convirtió en un programa de promoción y protección de la salud, y prevención de riesgos específicos para cinco grupos poblacionales: niñez, adolescencia, mujeres, hombres y personas adultas mayores.

Para cada grupo poblacional se definieron actividades de promoción a la salud, nutrición, prevención de factores de riesgo, detección y control de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), enfermedades prevenibles por vacunación y servicios de salud reproductiva, así como modernización de la cartilla innovadora de salud para cada grupo de



- Entre los avances en la gestión del Dr. Muñoz Hernández están la incapacidad digital, la receta médica resurtible y el expediente médico electrónico.

edad y la realización de cuatro encuestas nacionales de salud en la población del IMSS. Las encuestas mostraron aumento sustancial en los indicadores de cobertura para cada grupo de edad.

De igual manera, fue puesto en funcionamiento el Plan Gerontológico Institucional 2005-2025, mediante servicios de atención sociosanitaria para el cuidado de las personas adultas mayores, que incluyó la construcción del primer Centro de Atención Gerontológica en la Unidad San Juan de Aragón, Ciudad de México, como prototipo para su evaluación y posterior escalamiento a otras Delegaciones, actualmente Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), y permanece como prototipo. También se activaron los servicios de Telealarma y Teleasistencia para población adulta mayor en situación de dependencia.

En el segundo nivel de atención (Hospitales Generales de Zona y Regionales), se construyeron 40 Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA) para disminuir la deficiencia de camas, quirófanos y gabinetes de tratamiento en los hospitales generales, que incluyen servicios de Cirugía Ambulatoria, Hemodiálisis, Administración de Quimioterapia Oncológica, Terapia Respiratoria, Oftalmología, Otorrinolaringología y Urología. También se llevó a cabo el análisis del desempeño de los quirófanos y el programa para el uso eficiente de los quirófanos.

Se estableció la meta de 90 días para resolver la lista de espera de cirugías generales programadas en todos los hospitales generales del sistema.

La estrategia no fue satisfactoria, por lo que dio inicio un programa de compra de servicios de Cirugía General electiva en hospitales privados de todo el país. En algunas Delegaciones se logró reducir el tiempo de espera a 30 días.

Además, se realizaron los indicadores de calidad de la atención médica, tanto del proceso técnico como del interpersonal, y se instalaron los Comités de Ética Clínica en todos los hospitales generales del sistema.

Respecto a las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada (AMGD), fue creado un modelo para que las unidades médicas de primer y segundo niveles de atención, bajo la coordinación de los hospitales generales, se constituyeran en Unidades Administrativas y de Servicios Médicos, independientes de las estructuras delegacionales. La última versión del proyecto calculaba 36 AMGD. No hubo tiempo de realizarlo y el plan pasó a la siguiente administración.

En cuanto al tercer nivel de atención (Hospitales de Especialidades), fue implementada la estrategia de Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMA), identificando 25 en todo el país, con el propósito de otorgarles autonomía administrativa y financiera, para hacerlas más eficientes en su trabajo y como parte de una red de servicios interconectada con las futuras Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada.



■ Durante la gestión del Dr. Muñoz Hernández también se puso en marcha el programa de Telealarma y Teleasistencia Médica para personas adultas mayores en situación de dependencia.

Asimismo, se puso en operación el primer centro de atención con equipo gamma knife para el diagnóstico y tratamiento de tumores y malformaciones vasculares cerebrales, con equipo de resonancia magnética de 3.0 teslas, en el Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO), en Guadalajara, Jalisco.

Todos los Centros Médicos Nacionales contaban con equipos de resonancia magnética de 1.5 teslas.

Investigación en Salud

En el importante rubro de Investigación en Salud, las unidades y centros para mejorar el rendimiento y la calidad de la investigación se fortalecieron en la infraestructura. En lo referente a la creación de nuevos centros y unidades a lo largo del país, se crearon:

- El Centro de Investigación Biomédica de Oriente, en Metepec, Puebla.
- El Centro de Investigación Multidisciplinaria, en Morelia, Michoacán.
- La Unidad de Investigación en Epidemiología y Servicios de Salud, en Aguascalientes.
- La Unidad de Investigación Biomédica, en Zacatecas.
- La Unidad de Investigación en Epidemiología Clínica, en Mérida, Yucatán.
- La Unidad de Investigación en Epidemiología, en Durango.
- La Unidad de Investigación Clínica, en León, Guanajuato.
- La Unidad de Investigación en Servicios de Salud, en Cuernavaca, Morelos.

En la Ciudad de México se establecieron:

- La Unidad de Investigación Biomédica del Centro Médico Nacional “La Raza”.
- La Unidad de Investigación en Trombosis, Hemostasia y Aterosclerosis.
- Los Centros de Instrumentos con equipos de alta tecnología en el CMN “Siglo XXI”, en Ciudad de México y en el CMNO, en Guadalajara, Jalisco.

Dieron inicio las tareas en el Banco de Células de Cordón Umbilical en el CMN “La Raza” para actividades de investigación y tratamiento especializado a pacientes.

Aunado a lo anterior, se llevó a cabo la mejora de la infraestructura tecnológica y de las instalaciones de unidades y centros de investigación.

Se creó un programa para renovar y actualizar equipos especializados en áreas de investigación de todo el país, con una inversión de más de 100 millones de pesos. También se instituyeron la Unidad de Cirugía Experimental y Bioterio y el laboratorio de Producción Experimental de Vacunas en la Unidad de Investigación Médica en Inmunoquímica (UIMIQ), ambos en el CMN “Siglo XXI”.



- Vigente hasta la actualidad, el Programa PrevenIMSS fue una de las acciones más importantes y de claro impacto en la salud pública.

Se estableció la Planta de Producción de Fitofármacos en el Centro de Investigación Biomédica del Sur, en Morelos, y el Laboratorio de Bioseguridad NII en el Centro de Investigación Biomédica del Norte, en Monterrey, Nuevo León.

En lo que respecta al fortalecimiento del Programa de Intercambio Académico y Vinculación Internacional, dirigido a fomentar y apoyar la interacción de los investigadores con instituciones extranjeras, se incorporaron al programa diversas actividades con el objetivo de elevar la calidad académica de los grupos de investigación mediante el entrenamiento y capacitación en técnicas y métodos altamente especializados en centros de excelencia internacionales, con la participación de profesorado extranjero en el Foro Nacional de Investigación en Salud.

Entre 2001 y 2005, la Coordinación de Investigación promovió y apoyó 106 estancias cortas en universidades internacionales; 38 cursos de entrenamiento en centros de excelencia; 82 visitas de profesoras y profesores extranjeros a unidades y centros de investigación, y la participación de 79 en el Foro Nacional.

En el Programa de Formación de Recursos Humanos para fomentar la participación del personal de salud en programas nacionales e internacionales de posgrado, se establecieron convenios con universidades de 27 estados de la República para programas de Diplomado, Maestría y Doctorado. En el periodo 2000-2005 se graduaron cerca de 600 alumnas y alumnos de Maestría y 250 de Doctorado, y se promovió la formación de personal de Enfermería mediante diplomados y talleres.

Referente al Programa de Difusión de Resultados de Investigación, tanto en el medio científico como entre la población en general, se propagó un programa editorial para difundir los resultados más relevantes de proyectos de investigación realizados por personal del IMSS mediante la edición, publicación y distribución de las series Las Múltiples Facetas de la Investigación en Salud, Síntesis Ejecutivas de Investigación en Sistemas de Salud y Métodos en Investigación Clínica.

Se dio a conocer el programa de difusión hacia los medios donde se programaron entrevistas a investigadores en prensa, como el reporte semanal Ciencia, en La Jornada, y en radio, en el programa "Entrevistas" a personal de investigación en el programa de salud y bienestar, en Infored, del Grupo Monitor. De 2001 a 2004 se hicieron 330 reportajes en periódicos, 78 reportajes en radio y 14 en televisión, en 20 estados.

Se difundieron los resultados a la comunidad científica mediante la promoción de foros regionales y nacionales de investigación en salud (en 2003, 2004 y 2005 se presentaron más de 500 trabajos en cada foro nacional) y el fomento a la participación en congresos y foros internacionales en las diferentes disciplinas médicas.



■ La Medicina Física y de Rehabilitación tuvieron un gran impulso en beneficio de las personas derechohabientes en recuperación.

También fue establecido el Programa de Apoyo para la Publicación de Resultados de Investigación en revistas médico-científicas de circulación internacional.

El número de publicaciones en revistas indizadas de 1995 a 1999 era de 150 por año y subió a cerca de 500 anuales de 2003 a 2005.

En el Programa de Vinculación de la Investigación con la industria para beneficio de los servicios de salud, el primer gran esfuerzo fue en el proyecto Desarrollo de medicamentos a partir de plantas medicinales, en el que, con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), se logró patentar, escalar la producción y llevar a su comercialización el extracto de guayaba para tratar trastornos gastrointestinales, que tomó el nombre de QG5, producido y distribuido en Latinoamérica por la empresa farmacéutica Genoma Lab.

Durante mi gestión como Coordinador de Investigación en Salud, previa a la de Director de Prestaciones Médicas, decidimos transformar nuestra revista científica en una de difusión e impacto internacional.

Para ello, la denominamos Archives of Medical Research, con una oficina editorial y con personal exclusivo para esta función, publicando artículos solo en idioma inglés y con la firma del contrato con la Editorial Elsevier Science para su edición, impresión y distribución a todo el mundo. La renovación periódica de este contrato por al menos cuatro administraciones continuas, la ha llevado a convertirse en la revista latinoamericana de mayor impacto en las ciencias de la salud.

Educación en Salud

En lo que se refiere a la Educación en Salud, se dio prioridad a la formación docente basada en el desarrollo del pensamiento crítico. Se transformaron los centros de formación de profesores en Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD), que sumaron 13 al final del sexenio; egresaron 200 profesoras y profesores de cursos de pregrados y posgrados médicos, de Enfermería, de Trabajo Social y de Técnico en Salud.

Se construyeron o remodelaron los inmuebles de los CIEFD y de las seis Escuelas de Enfermería del Instituto.

Como testimonio de que los CIEFD no solo cambiaron de siglas, sino del tipo de actividades, en el periodo el profesorado publicó al menos 30 artículos en revistas arbitradas; los procesos formativos de personal de salud institucional tuvieron una época de florecimiento.

En el mismo sentido de fortalecer la formación docente, se creó la carrera Docente Institucional con un programa de estímulos, que por el relevo de personal directivo no llegó a culminar.

- Con el Programa de Formación de Recursos Humanos se profesionalizó a las personas trabajadoras de la salud, incluida la preparación del personal de Enfermería con diplomados y talleres.



Se desarrolló y difundió otro sistema de evaluación de la formación de especialistas en el IMSS, que pretendía reemplazar al vigente, con los objetivos de orientar el proceso educativo de residentes hacia la reflexión crítica y autocrítica, desarrollar las aptitudes clínicas y las habilidades para la lectura crítica, y obtener información sobre las características del ambiente educativo: favorable o desfavorable para el tipo de aprendizaje que se proponía.

Tal propuesta se publicó en la Revista Médica del IMSS, se difundió ampliamente, era sinérgica con la Carrera Docente, pero con el cambio de autoridades no llegó a implantarse. Se fortaleció la Revista Médica del IMSS y obtuvo reconocimiento internacional e indización en el sistema de Index Medicus, actualmente Pub Med.

Durante mi gestión como Director de Prestaciones Médicas me correspondía ocupar la Presidencia de la Comisión Americana Médico-Social (CAMS) y organizar las reuniones anuales de este organismo en diferentes países, con la intención de editar de cada reunión un libro con la temática principal, entre los que están: 1) La traducción del conocimiento: del resultado de la investigación a la aplicación en los servicios de salud; 2) Family Medicine at the dawn of the 21st century; 3) La salud del adulto mayor; 4) Economía de la salud, y 5) Retos de la seguridad social en salud en el siglo XXI: evaluación y gestión tecnológica.

Creación de la Fundación IMSS

A medida que crecía la actividad de investigación en el Instituto, fue muy claro que los recursos institucionales y los obtenidos por los investigadores procedentes de fundaciones u organismos de apoyo a la investigación no eran suficientes para financiar el esfuerzo sobre investigación que se estaba realizando.

En la reunión directiva de análisis del problema, se decidió constituir un organismo independiente de la estructura del IMSS para obtener los recursos necesarios para la investigación.

El Dr. Santiago Levy, Director General, el Lic. Fernando Gutiérrez, el Lic. Ernesto Rubio del Cueto y el de la voz concretamos la Fundación IMSS, A. C., con el propósito inicial de obtener fondos adicionales o complementarios para financiar la creciente actividad de investigación del Instituto, para lo cual invitamos al Dr. Jesús Kumate para ocupar el cargo de Presidente.

Comentarios finales

La síntesis de acciones relevantes del periodo 2001-2006 en la Dirección de Prestaciones Médicas, muestra cómo un grupo médico con preparación de nivel doctoral en diferentes áreas de la salud, con un programa de trabajo, ubicando a la población derechohabiente en



- Uno de los ejemplos más claros de la promoción de la medicina preventiva ha sido DiabetIMSS, con excelentes resultados y de gran impacto en las personas adultas mayores..

el centro de la planeación y con metas bien definidas, puede lograr, en el plazo de un sexenio, avances sustantivos en las políticas de salud de la institución, aunque no es suficiente un periodo sexenal para resolver todos los problemas, máxime que su solución requiere acciones de mediano y largo plazos.

A cada administración médica le corresponde avanzar en las soluciones, pero requiere de continuidad en las siguientes administraciones, proceso que frecuentemente es inexistente.

80 años del IMSS

Felicidades al Instituto Mexicano del Seguro Social por estos primeros 80 años de servicios a la población de la economía formal.

Nuestros mejores deseos para que la nueva estrategia de ampliación de los servicios de salud del Programa IMSS-Bienestar permita, en el mediano y largo plazos, proporcionar atención a la salud y de calidad para la población sin seguridad social.

¡Estamos comprometidos con este propósito!



Dr. Onofre Muñoz Hernández

Médico Cirujano por la UNAM, con especialidad en Pediatría Médica y en Infectología por el IMSS.

Cargos en el IMSS: Director del Hospital de Pediatría del CMN "Siglo XXI"; Coordinador de Investigación en Salud y Director de Prestaciones Médicas.

Desempeño profesional: Director de Investigación del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" de la Secretaría de Salud, y Comisionado Nacional de Arbitraje Médico.

Experiencia docente: Coordinador del Curso de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM. Dirección de tesis: 13 de Especialización en Pediatría Médica e Infectología, 12 de Maestría en Ciencias Médicas y en Microbiología, y 6 de Doctorado en Ciencias Médicas.

Méritos: Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina; Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) Nivel III; Director Editorial Asociado del Boletín Médico del Hospital Infantil de México, y Presidente del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (Conacem).

Publicaciones: 340 artículos *in extenso*, nacionales e internacionales; 61 publicaciones de divulgación; 62 capítulos en libros nacionales e internacionales; autor o coautor de 23 libros completos, y 3,104 citas a trabajos de investigación.



III.4. SEGURIDAD, PREVENCIÓN Y MEJORA EN LOS SERVICIOS

Santiago Félix Ignacio Echavarría Zuno (16 de diciembre de 2006-15 de enero de 2013)

Al estar becado en Suiza, tomando cursos de Cirugía de Rodilla y Cadera, aprendí a administrar de manera eficiente las áreas quirúrgicas y la organización de los sistemas de abasto de osteosíntesis y endoprótesis. Al regresar a México, le propuse al Dr. Carlos Oliva Ramírez, Director del Hospital de Traumatología de Lomas Verdes, implementar algunos de estos conocimientos, y aceptó.

Poco tiempo después, el Dr. Rodolfo De Mucha Macías, quien era titular de la Jefatura de Hospitales del IMSS, me pidió que desde la Subdirección General Médica hiciéramos un esfuerzo por realizar mejoras en todos los hospitales del Instituto.

Posteriormente, me dio el nombramiento de Coordinador Médico de Programas en la Especialidad de Traumatología y Ortopedia. Más tarde ocupé la Jefatura de Área de Planeación, puesto que desempeñé durante algún tiempo.

Años después, cuando el Dr. Mario Madrazo fue nombrado Director de Prestaciones Médicas, me pidió dirigir la recién creada Coordinación de Atención Quirúrgica y Servicios de Urgencias. Luego, tanto el Coordinación de Planeación en Infraestructura Médica, de la que me nombraron titular, dirigiéndola durante todo el sexenio.

En la administración del Presidente Felipe Calderón Hinojosa, el Director General del IMSS, el Mtro. Juan Molinar Horcasitas, me invitó a ser Director de Prestaciones Médicas, puesto que acepté con mucho gusto, por la relevancia que tiene para la salud de millones de mexicanas y mexicanos.

En cuanto tomé el cargo, inmediatamente me di a la tarea de identificar toda la problemática en la que era indispensable trabajar para lograr impactos positivos en la salud de la población derechohabiente.

A nuestra llegada existían muchos programas en el Instituto que debían seguirse fortaleciendo para eficientarlos. Así lo hicimos, y además encontramos otras opciones para mejorar estos programas. Identificamos también otros problemas que existían en la operación de los servicios para los cuales desarrollamos programas específicos.

Enfocamos mucho tiempo y esfuerzo a todos los temas de Medicina Preventiva. Tomando como base el Programa Caras de IMSS-OPORTUNIDADES desarrollamos el Programa JuvenIMSS dirigido a población derechohabiente del Régimen Ordinario.

Este programa consideró varios aspectos, los dos principales eran la educación de la vida sexual saludable para jóvenes, tratando de evitar enfermedades de transmisión sexual y



■ Con el Programa IMSS-OPORTUNIDADES, la cobertura del Instituto se extendió a las poblaciones rurales.

embarazos prematuros, y prevenir el acceso a las drogas de las y los adolescentes. Asimismo, se llevó a cabo la presentación del Programa ChiquitIMSS, enfocado a controlar el exceso de casos de obesidad infantil que se estaba dando en México, llegando a ser el país con el primer lugar mundial en este rubro. Afortunadamente, ambos programas fueron muy exitosos.

Tecnología al servicio de la salud

Con la intención de medir el impacto en la salud de la población derechohabiente, fortalecimos los indicadores con que contaba el Instituto desde tiempo atrás y elaboramos otros para los nuevos programas que iban surgiendo.

Estos indicadores nos permitieron, a lo largo de 6 años, hacer mediciones específicas de cada uno de los programas, de las unidades médicas y Delegaciones (actualmente Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada), identificando con oportunidad los lugares específicos en que no se estaban logrando los objetivos planteados para el avance de estos y así pudimos incidir en los espacios en los que era indispensable obtener mejores resultados en todos los indicadores de impacto a la salud de la población derechohabiente.



- ChiquitIMSS es otra de las acciones en medicina preventiva diseñadas para grupos poblacionales específicos.



- JuvenIMSS fue uno de los principales programas de atención focalizada en grupos etarios determinados, vigente hasta la actualidad.



Estos instrumentos consideraban la productividad, la eficiencia, la calidad y el impacto final. Hacíamos una revisión permanente de todos los indicadores, tanto preventivos como de atención a la salud, convirtiéndose en un sistema eficiente.

A través de videoconferencias en todo el país, con todos los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas, presentábamos información acerca del comportamiento de todas las Delegaciones y unidades médicas el mes anterior.

Asimismo, les escuchábamos para poder identificar con precisión los problemas que tenían y que no les permitían mejorar sus impactos en salud.

Durante mi gestión en la Dirección de Prestaciones Médicas tuvimos dos sucesos muy importantes, que hicieron que por un tiempo nos esforzáramos en atenderlos. El primero fue la pandemia de la influenza AH1N1 en 2009. A principios de ese año notamos un cambio en el comportamiento habitual de los casos de influenza en el país y, atentos a esta situación, nos percatamos de que además de tener más casos, eran más agresivos.

En los primeros días de abril, en una paciente que falleció en Oaxaca, atendida en IMSS-OPORTUNIDADES, tomamos biopsias que fueron enviadas a laboratorios de Canadá, Francia y Estados Unidos. El objetivo era identificar cuál era el virus causante de esta enfermedad; el resultado de estos estudios arrojó que se trataba de una infección por un virus de influenza llamado AH1N1.

Derivado de esto, se tomaron medidas a nivel institucional y nacional: implementamos una serie de acciones operativas inmediatas en todo el país buscando contener el brote.

Una de las herramientas utilizadas durante la atención al brote fue el sistema de videoconferencia.

Este sistema nos permitía reunirnos virtualmente con todos los Jefes Delegacionales de Prestaciones Médicas y Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), tres o cuatro veces al día durante la fase aguda de la pandemia.

La experiencia que nos dio la utilización del sistema de videoconferencias nos permitió que, a partir de ese momento, todas las semanas nos reuniéramos con los titulares de las Delegaciones y sus equipos para revisar los indicadores más importantes de atención médica y prevención.

En ese mismo año, ocurrió el incendio de una guardería en Hermosillo, Sonora, la cual era subrogada por el Instituto. Este evento ocasionó que tuvieran que participar activamente la Dirección de Prestaciones Médicas, particularmente con las Unidades de Salud Pública y Atención Médica y el apoyo de varias Unidades Médicas de Alta Especialidad, particularmente las de la ciudad de Guadalajara.



- De gran impacto durante la gestión del Dr. Echavarría fue la epidemia por el virus de influenza AH1N1.

Importancia de los indicadores médicos

La Dirección de Prestaciones Médicas tiene bajo su responsabilidad el área más sustantiva del Instituto y las demás direcciones deben ser de apoyo. El Director General debe estar siempre involucrado en la dinámica de la prestación de los servicios de salud.

Afortunadamente, los dos directores con los que tuve la fortuna de trabajar consideraron muy importantes desde un principio los factores de atención médica y participaban en muchas de las reuniones que se tenían con los titulares de las Delegaciones para hacer una revisión pormenorizada de asuntos primordiales de la prevención y la atención brindada en los servicios de salud.

Cada una de las Unidades y sus Coordinaciones tenían proyectos que vigilar y desarrollar, y debían reportar periódicamente su avance, para lo que se incluían los indicadores de medición. Desde su creación, estos indicadores debían considerar cuál sería su mecanismo de captura, su forma de transporte, su confiabilidad y todos los aspectos necesarios para que fueran de utilidad. Esta información la integraba la División de Información Médica, que dependía de la Dirección de Prestaciones Médicas, y estaba capacitada para hacerlo de manera sólida y confiable. Cada programa tenía sus indicadores de evaluación.



■ Dr. Santiago Echavarría, en representación del IMSS, con el Secretario de Salud, Salomón Chertorivski, en sesión de la Academia Nacional de Pediatría, 2011.



■ El Dr. Echavarría y el Mtro. Juan Francisco Molinar Horcasitas, titular del IMSS, con el líder del SUTERM, en la firma del Convenio ProSalud para las personas afiliadas a esa organización sindical.

Con el objeto de contar con los indicadores de mayor presión en los temas que se querían evaluar, establecimos un sistema de agrupación de indicadores, ya que había demasiados. Desarrollamos varios programas de los que me siento muy orgulloso por los logros que obtuvimos, pero me gustaría mencionar el programa Hospital sin Ladrillos, que pretendía optimizar espacios físicos para obtener un incremento importante en el número de camas de hospitalización y de consultorios de Medicina Familiar.

Hace años, la construcción de los hospitales fue acorde a las necesidades de cada época; pero, por diversos motivos, los espacios se asignaron para otras actividades, incluso de carácter administrativo. Me tocó trabajar con los Directores Generales, Mtro. Juan Francisco Molinar y Mtro. Daniel Karam. Al Mtro. Molinar le hice ver la posibilidad de recuperar una cantidad muy importante de espacios destinados a otros fines y que podían utilizarse para colocar camas, además de contratar personal médico y de Enfermería, y ampliar en algunos casos las Áreas de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento para poder abatir los rezagos.

Y lo hicimos con una reorganización interna en los hospitales, cuya demanda estaba muy por encima de sus capacidades en ese momento.

- Dr. Santiago Echavarría y el Director General del Instituto, Mtro. Daniel Karam, verificando el abasto de medicamentos y la satisfacción de personas derechohabientes.



- Dr. Santiago Echavarría y Dr. Jaime Zaldívar Cervera, Director del Hospital General del CMN "La Raza" y el Director General del IMSS, Mtro. Daniel Karam, revisando información de las incidencias de la enfermedad por el virus AH1N1.



Transformamos muchas camas de Ginecología y Pediatría a camas de Medicina Interna, logrando una mayor productividad en los Hospitales Generales de Zona (HGZ). No fue un tema sencillo, el sindicato tenía que estar de acuerdo con reacomodar al personal, cambiar la plantilla de los hospitales, contratar más especialistas, entre otras cosas.

Fue un trabajo complejo, pero se logró. Y lo mismo hicimos con las Unidades de Medicina Familiar, para las que recuperamos espacios, haciendo crecer su capacidad para ofrecer servicios de primer nivel a la población derechohabiente.

Una de las cosas que me gustó hacer fue instituir en varios hospitales del IMSS el nombre de médicas y médicos importantes en la historia institucional, muchos de ellos ex Subdirectores Médicos Generales o ex Directores de Prestaciones Médicas.

Quien ocupe la Dirección de Prestaciones Médicas debe considerar todos los días la atención de problemas urgentes y proyectos que atender. Su titular tiene que saber priorizar, e identificar qué es lo más importante que debe atender en cada momento. En realidad, se acumulan tantas tareas que nunca se logra atender todas. Uno de los principales problemas que presentan los servicios médicos del Instituto es la falta de recursos. Este problema se originó desde la fundación del Instituto.



- Las áreas de mastografía fueron de los servicios de diagnóstico y tratamiento que se vieron beneficiados con la optimización de recursos y espacios durante la gestión del Dr. Santiago Echavarría.



- La participación del IMSS fue fundamental en la contención y mitigación de la epidemia de influenza AH1N1 en 2009.



El cálculo de la prima del Seguro de Enfermedades y Maternidad, fue solamente para la persona trabajadora, no para toda la familia, y cuando se inauguró el Instituto, el Presidente en turno decidió que esa misma cantidad de dinero tenía que ser para toda la familia, con lo que se generó, desde entonces, un déficit financiero en el IMSS.

Derivado de la falta de recursos, tuvimos la necesidad de implementar programas que nos permitieran contar con oportunidad y eficiencia en los servicios de salud. Entre estos programas desarrollamos el Programa de Servicios Integrales, el cual había iniciado su desarrollo desde que el Dr. Madrazo era Director de Prestaciones Médicas.

Con ello, el Instituto ya no debía erogar en adquisición de equipos, mantenimiento, capacitación, instalaciones, insumos, entre otros. Se contrataba a empresas especializadas para que las y los pacientes pudieran recibir un servicio con oportunidad y calidad.

Desde el inicio de los proyectos se responsabilizaba a las y los proveedores para asegurar que fuesen quienes prestaran el servicio de manera integral; en este proceso fomentamos la competencia entre diferentes proveedores para elegir a quien ofreciera la mejor calidad y precios competitivos.

Después de más de 6 años de esfuerzo y de un trabajo intenso, pudimos observar con satisfacción que logramos resolver una parte importante de la problemática existente. Los indicadores nos mostraron con claridad que habíamos tenido avances notorios en muchos de los espacios de la prevención y la atención a la salud de la población derechohabiente.

El humanismo es un concepto fundamental para quienes dedican su vida a la atención de la salud de sus semejantes.

Es muy importante encontrar los caminos para la empatía: cuando se consigue, se trabaja mejor en equipo. Hice muchos amigos, la gente era muy trabajadora, responsable, capaz y con mucho compromiso.

Debe quedar perfectamente claro que todo lo que se logró en aquella época no hubiera sido posible sin el apoyo del equipo que teníamos, de gente valiosísima, comprometida, inteligente, responsable, de verdad que “se moría en la raya”.

No hay alguien de quien pueda decir que no hizo todo lo que tenía que hacer; siempre se trabajó lo mejor posible. Mi reconocimiento total para todas y todos.

La población trabajadora del Instituto, protagonista principal

Para mí, el personal de servicio médico y paramédico que trabaja en el IMSS es el héroe cotidiano que atiende a la población derechohabiente de la mejor manera; pese a los pocos recursos o personal con que se cuenta; todas y todos realizan su labor con ahínco.

Al final del día se tiene un reflejo positivo en indicadores de salud similares a los de los países más desarrollados del mundo, que cuentan con más recursos.

Esto quiere decir que tenemos miles de héroes cotidianos que atienden en las unidades médicas y que realizan con intensidad una cantidad impresionante de actividades de gran calidad, reconocidos a nivel mundial, porque se hace muchísimo y muy bien.

80 años del IMSS

Somos muchas y muchos quienes nacimos, crecimos y nos desarrollamos en el IMSS. Nuestra sangre es verde y es un motivo de felicidad darnos cuenta de que el Instituto sigue viviendo fuerte, siendo tan importante para nuestro país, al que da solidez, fuerza y tranquilidad impresionantes.

Una felicitación para todas y todos, quienes lo iniciaron y quienes actualmente tienen la responsabilidad y el placer cotidiano de ayudar a millones de personas.



Dr. Santiago Félix Ignacio Echavarría Zuno

Médico por la UAM, con especialidad en Traumatología y Ortopedia por el Hospital de Traumatología y Ortopedia de Lomas Verdes, del IMSS.

Cargos en el IMSS: Coordinador Médico de Programas en la Especialidad de Traumatología y Ortopedia en la Jefatura de Hospitales; Coordinador de Atención Quirúrgica y Servicios de Urgencias; Coordinador de Planeación e Infraestructura Médica, y Director de Prestaciones Médicas.

Logros: beca para estudiar Cirugía de Rodilla y Cirugía de Cadera en Suiza.



III.5. LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN SON PRIORIDAD

Javier Dávila Torres (16 de enero de 2013-15 de octubre de 2015)

Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social cumplió 70 años, yo era Director de Prestaciones Médicas del mismo. Con motivo de un aniversario tan relevante quisimos hacer una reunión académica muy importante, más allá de un evento. Propuse hacer una reunión de trabajo de alto nivel, que fusionáramos con los 80 años de la Academia Mexicana de Cirugía.

Como resultado de esta reunión, se publicaron 28 libros de Medicina, con la participación de personal académico y médico del IMSS; recibimos a dos Premios Nobel de Medicina: el Prof. Harald zur Hausen, cuyas investigaciones se dirigen a asociar el virus del papiloma humano con el cáncer cervicouterino, y el Prof. Luc Montagnier, descubridor del VIH-sida, más todos los profesores invitados con quienes organizamos ese foro magno. También asistieron las autoridades del más alto nivel del Sector Salud, de la Dirección General del IMSS, el rector de la UNAM, presidentes de las academias, etcétera.

De ahí se desprendieron otro tipo de acciones, como el primer Foro Franco-Mexicano de Nutrición, Obesidad, DBM, Dislipidemias y Salud Mental, Mejores Prácticas, en conjunto con el Dr. Armando Barriguete, que derivó en un programa de trabajo. Asimismo, la rotación de 25 médicas y médicos de la UMAE Hospital de Pediatría del CMN "Siglo XXI" para entrenamiento en trasplante de hígado con la técnica llamada *split*.

Fui dos veces a Francia con el Prof. Jaques Beauliux, miembro honorario de la Academia Mexicana de Cirugía, para firmar un convenio con la Universidad Claude Bernard y el Hospital Lyon de Francia, para rotar como equipo quirúrgico bajo el esquema de un programa *ex profeso*. El personal médico integrante rotó entre 3 meses y 1 año; le seleccionamos por su perfil profesional, lo que hacían en el IMSS, su trayectoria, así como por su nivel académico y laboral.

Cuando yo era titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, trabajé con el Dr. Felipe Cruz Vega, que actualmente preside la Academia Nacional de Medicina, y conformamos una red para aprovechar mejor las capacidades en beneficio de la institución. Terminé mi gestión el 15 de octubre de 2015, que duró casi 3 años.

En 2013 organizamos el foro; en 2014 visitamos Francia para conformar la red y en 2015 iniciamos la rotación de manera programada y monitoreada, es decir, paso por paso. El equipo quirúrgico regresó cuando ya no era Director de Prestaciones Médicas.

Luego de una pausa se retomó esta red, siendo el Dr. Víctor Hugo Borja, quien ocupaba el puesto al inicio de este gobierno. Él era mi mano derecha en mi gestión, al igual que el Dr. José de Jesús González Izquierdo, ambos Jefes de Unidad; el Dr. Víctor de la Unidad de Atención Primaria y el Dr. José de la Unidad de Atención Médica. Los invité a colaborar porque ambos tenían relación directa con la atención médica y los programas preventivos, aparte



■ El Director General del IMSS, José Antonio González Anaya, con su equipo de trabajo, donde se nombró al Dr. Javier Dávila Torres, Director de Prestaciones Médicas. Enero de 2013.

de ser grandes amigos y tener una responsabilidad moral y académica intachable. Fuimos la institución que mayor número de hospitales certificados tuvo, en una época en que se hablaba insistentemente de la importancia de la calidad en la atención.

Cumpliendo compromisos internacionales

Se había hecho un compromiso a nivel mundial con la Organización de las Naciones Unidas (OMS), denominado Compromisos del Milenio, que incluía la disminución de la mortalidad materna. Roberto Ruiz llevaba el programa respectivo y la Secretaria de Salud Federal, Dra. Mercedes Juan, estaba muy preocupada porque no lo íbamos a cumplir como país. Me preguntaron si el IMSS lo lograría de manera individual y les dije que sí.

En diciembre de 2015 me llegó un mensaje de Roberto Ruiz, confirmando que lo logramos. En su mensaje me decía: "Me consta todo lo que tú empujaste para ello".

En realidad fuimos todos, yo solo era el titular en ese momento. Para mí significó mucho porque había identificado inconsistencias en el tratamiento, que debieron prevenirse; desde tiempo atrás nos involucramos arduamente en dar seguimiento a la cultura de la calidad y seguridad de la atención de las y los pacientes. Con todo el personal directivo del Área Médica de la República se inició una red de videoconferencias cuando surgió la pandemia de influenza AH1N1, que mantuvimos en operación, y me tocó coordinar varias sesiones; traté



■ Acompañando al Director General del IMSS, José Antonio González Anaya, en visita hospitalaria de supervisión en Querétaro, 2014.



■ Con el Prof. Jaques Beaulix en la firma del Convenio de Intercambio para Rotación de un Equipo Quirúrgico Mexicano en Francia, 2014.



de consolidarlas, con la diferencia de que las hacía desde los estados o unidades médicas a los que asistía, para interactuar presencialmente con el personal directivo de las sedes de transmisión.

Calidad y seguridad de las y los pacientes

Para las videoconferencias invitamos a personalidades que hablaban de los servicios de salud del Instituto y de temas relacionados con nuestra operación cotidiana, lo que nos permitió organizar estrategias muy útiles.

La Dra. Lilia Cote Estrada tenía un programa muy estructurado sobre la higiene de manos, porque la Organización Mundial de la Salud puso en el mapa que uno de los grandes problemas de infecciones dentro de los hospitales era por falta de esta en el personal de salud, administrativo y de servicios generales, así como en pacientes y sus familiares, por lo que se implementaron medidas sanitarias de higiene específicas.

Por otro lado, se trabajó intensamente en torno a la cuantificación estadística, que arrojó que la tercera causa de muerte está identificada como *medical error*; para mí es incorrecto, porque no es un error médico, es una inconsistencia que puede producir un error del sistema de atención médica o de atención a la salud. El error médico equivaldría a que el actuar del médico fuera equivocado.

No niego que los haya, pero no se puede tipificar que el error médico es porque el galeno se descuidó y lo cometió. Hay que recordar que a finales de la década de 1990, en Estados Unidos se cuantificó que había 400 mil complicaciones en la atención de pacientes en la hospitalización.

El IMSS profundizó en dar seguridad a las y los pacientes bajo mi gestión, misma que promovimos el Dr. Jesús González Izquierdo, en la Unidad de Atención Médica; el Dr. Germán Fajardo Dolci, en la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud, y el Dr. Víctor Hugo Borja Aburto, a cargo de la Unidad de Salud Pública, a la que cambiamos el nombre por Atención Primaria, y que la Organización Mundial de la Salud ha ponderado como una de las directrices más relevantes desde hace varios años.

La continuidad de programas en el Seguro Social se ha podido consolidar porque están muy institucionalizados la atención médica y los procesos administrativos, con una normatividad muy precisa, propiciando el desarrollo de alto nivel académico y asistencial, como el que han tenido los Institutos Nacionales de Salud.

La transformación ha sido permanente con ese esquema. Desde sus orígenes, el Instituto se ha mantenido con las cuotas obreropatrones, lo que lo limitaba a no tener otros ingresos para que su infraestructura creciera con mayor velocidad, porque la demanda superó la oferta



■ A la derecha, el Dr. Javier Dávila Torres en la inauguración del programa para la Capacitación del Personal de Enfermería en Cáncer de Mama, 2014.

y, si bien se amplió la cobertura, en gran medida por la creación de empleos, la oferta de servicios no lo hizo a la par, haciéndose necesaria mayor infraestructura.

Con el paso de los años se creó la Fundación IMSS, A. C., de invaluable apoyo para este fin, que durante muchos años fue presidida por el Mtro. Jesús Kumate, ícono de la Medicina mexicana, al igual que los doctores Guillermo Soberón, Ruy Pérez Tamayo y Silvestre Frenk, entre otros.

Propuse que el busto del Dr. Carlos MacGregor Sánchez estuviera en la Plaza de los Médicos Ilustres del IMSS en el Centro Médico Nacional "Siglo XXI"; lamentablemente falleció el año en que lo hice y ya no pudo develarlo.

Todavía alcancé a hablar con él; cuando tomé posesión, lo primero que hice fue llamarle para ponerme a sus órdenes y decirle que estaba tomando su silla, y que me quedaba grande estando alguien como él.

En esos 3 años nos centramos mucho en la calidad, la infraestructura y los asuntos académicos, pero lo que más ha trascendido es la seguridad de las y los pacientes, involucrando a todas las personas que conforman el equipo de salud. Enfatizamos en destacar el Programa PrevenIMSS; incluso, muy generosamente, el Dr. Víctor Hugo Borja lo reconoció siendo Director de Prestaciones Médicas en esta administración.



■ Firma de convenio con la Asociación Mexicana de la Industria Farmacéutica para incentivar la investigación, 2014.



■ Entrega del premio otorgado al IMSS en el marco del Simposio Internacional de Higiene de Manos 2015.



En una sesión de la Academia Mexicana de Cirugía, dijo: “de los resultados que ahora vamos a presentar, muchos de ellos se originaron cuando el Dr. Dávila era titular”.

Prevención

Sobre el concepto de prevención en el IMSS, el pionero fue el Dr. Gonzalo Gutiérrez Trujillo, titular de la Unidad de Salud Pública, ahí nació PrevenIMSS como programa. Debo aclarar que las acciones preventivas se hacían siempre, desde antes, cuando fui Director de Prestaciones Médicas se les dio continuidad, porque el programa nació en la administración del Dr. Onofre Muñoz Hernández, se mantuvo en la siguiente y nuestra propuesta fue consolidarlo. Víctor Borja, siendo titular de Prestaciones Médicas, lo fortaleció. Desde el Dr. Muñoz, hemos pasado cinco titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas que lo hemos afianzado.

Lo que me generó mayores obstáculos en mi gestión fue la situación financiera del Instituto, porque si nosotros pretendíamos fortalecer la infraestructura se requería financiamiento. Un ejemplo de ello: el Dr. Rafael Medrano, actual Director del Hospital de Oncología del CMN “Siglo XXI”, que cuando estuve en Prestaciones Médicas, el Director era Pedro Escudero, quien por cierto era excelente. Rafael es un director muy bueno, académico y entusiasta, que está en el momento de crecimiento y en la actualidad tienen el equipo “Da Vinci” de cirugía robótica, muy sofisticado.

Me hubiera encantado comprárselo al Dr. Escudero, no es que no quisiéramos o no lo conociéramos, simplemente que con el dinero que se tenía debíamos establecer prioridades, además de que el equipo era obsoleto y se tenía que reemplazar con urgencia; porque, si bien me interesaba estar a la vanguardia tecnológica, me interesaba más cambiar los equipos, pero la situación financiera de la institución no lo permitía.

Era muy difícil, porque no teníamos la figura jurídica de los Institutos Nacionales de Salud para recibir donaciones; actualmente, con la Fundación IMSS, A. C., y desde hace muchos años, sí se pueden recibir algunas cosas, lo cual me parece extraordinario porque ayuda a mejorar. Además, el Dr. Jesús Kumate fue un gran promotor de la creación de la Fundación y de tener un cuerpo directivo que sesionaba las asambleas, además de gente —de muy alto nivel y prestigio— empresaria, académica, titular de la Secretaría de Salud en turno, etcétera.

Sin embargo, esto lleva un proceso administrativo que a veces no es lo ágil que se quisiera, circunscrito a modernizar algunos procesos administrativos. Ejemplo de lo anterior fue un proyecto que no alcanzamos a aterrizar, denominado DiabetIMSS, para dar atención a pacientes diabéticos en un esquema compartido, con un formato amparado en PrevenIMSS, que trabajamos con un equipo multidisciplinario y con todo el cuerpo directivo del Instituto, pero no se dieron las condiciones en ese momento por varias razones.



■ Entrega de reconocimientos a personal médico durante la ceremonia del Día Mundial del Cáncer 2015. Al centro, Dr. Pedro Escudero de los Ríos, entonces director del Hospital de Cancerología del CMN “Siglo XXI”.

Grandeza de la institución

Por otro lado, creo que la institución tiene una dimensión tan grande, en tamaño y números, que es sumamente difícil que a un titular de Prestaciones Médicas “le alcance el brazo” para controlar que la atención médica de las y los pacientes, ya sea en la consulta u hospitalización, sea perfecta.

Por supuesto que eso es lo que deseáramos todos, siempre les dije al personal directivo de hospitales y de Unidades de Medicina Familiar que pensarán que cuando ya no seamos directores, hayamos envejecido, vayamos a consulta y haya una nueva generación laboral que no nos conozca, si nosotros implementamos bien los procesos, van a perdurar y la atención que nos brinden será de calidad y calidez. Así, cuando haya oportunidad, tendremos la satisfacción más grande al decir: “esto yo lo implementé”.

El primer nivel de atención médica del Seguro Social, en mi tiempo tenía más de 1,500 Unidades de Medicina Familiar. Este sistema surgió en el IMSS en la década de 1970.

En el CMN “Siglo XXI” organicé una reunión por primera vez, a la que invité a mil de los 1,500 directoras y directores de las UMF, ya que nunca les habían convocado. Con dispositivos inalámbricos les hacíamos preguntas y nos respondían, además de que formé



■ Entrega de premios por acciones comunitarias a participantes del Programa IMSS-PROSPERA, 2014.



■ Con el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Mtra. Bertha Alicia Casado, Directora General del ISSEMyM y Dr. Jorge Guerrero Aguirre, Coordinador de Atención Médica del mismo, en labores interinstitucionales de seguridad de pacientes.

paneles de personal experto para contestar sus preguntas o dudas; fue tal el impacto de reunirlos, escucharlos y proponerles soluciones, que se suscitó una gran demostración de agradecimientos por parte de las y los médicos familiares que participaron.

Me hubiera encantado invitar a quienes daban la consulta y a las enfermeras y enfermeros, porque más de 80% de la atención médica está en el primer nivel de atención y ellas y ellos son los protagonistas.

La vinculación que yo tenía con el personal de IMSS-PROSPERA, actualmente IMSS-Bienestar, era invitándoles a mis videoconferencias, buscando homogeneizar tanto los procesos administrativos y médicos, como tener una comunicación ágil, frecuente y dinámica con toda la red directiva y la estructura orgánica y funcional con que contábamos.

La gestión que me correspondió no estuvo ajena a lo que representa para el Seguro Social el entorno del país. Como ya lo mencioné antes, el IMSS depende de su ingreso financiero por las cuotas obrero-patronales y, si no hay recursos económicos, es muy difícil su operación, la modernización de equipos y la educación médica continua, entre otras medidas para eficientar su operatividad.

Esta institución, junto con algunas otras, conforma la columna vertebral de la vida de la nación y no conviene dejarla sola, sino atenderla permanentemente.

En esta administración, le decía a la Dra. Gisela Lara, el Presidente de la República recorrió 80 Hospitales Rurales y eso nunca había pasado.

Y no estoy hablando de política, sino de mantener al Gobierno Federal junto a todas las personas que participan con la aportación de las cuotas obrero-patronales, para estar atentas y atentos, periódica y permanentemente, de cómo va el IMSS y apoyarlo, porque son más de 50 millones de mexicanas y mexicanos los que dependen del Instituto.

80 años del IMSS

Al cumplir 80 años, en el Seguro Social tenemos mucho que presumir, su historia y su presente nos hacen competitivos. La Medicina mexicana es de exportación; si tenemos una institución más sólida y desahogada financieramente, podremos capacitar mejor a la gente, brindar mayor atención, más completa y con motivación.

Este aniversario es una gran ocasión y, para quien les habla, un privilegio ser parte de estos 80 años de una institución que es un ejemplo y que no solamente nos ha servido a toda la población mexicana para salvar vidas, sino también para darnos vida: a quienes llegaron a través del Seguro Social a este mundo, a quienes se han formado en ella como profesionistas, a las y los que hemos trabajado y trabajan en esta, y que con ese gran esfuerzo hemos podido proyectar profesional y laboralmente, y mantener a nuestras familias; de tal manera que ser parte de la comunidad del Instituto Mexicano del Seguro Social en cualquier época nos da el privilegio y el honor de pertenecer a una gran familia institucional.

No seríamos lo que somos si no hubiéramos transitado por el Instituto; pero, mejor aún, lo que hagamos va a repercutir en el IMSS del futuro. Y será un gran futuro.

Felicidades para quienes trabajan en esta noble institución y un abrazo con mucho afecto y respeto, también para la población derechohabiente que confía en el Instituto.



Dr. Javier Dávila Torres

Médico por la UAM, con especialidad en Cirugía Maxilofacial y Administración de Sistemas de Salud.

Cargos en el IMSS: Director Médico y Director de Prestaciones Médicas.

Desempeño profesional: Subdirector de Regulación; Subdirector de Prevención; Coordinador de Enseñanza e Investigación del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", así como Jefe de Servicio en el ISSSTE. Asesor y Secretario Particular del Secretario de Salud Federal; Director General de Política de Cooperación de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Amexid), SRE.

Experiencia docente: profesor titular del Curso de Posgrado en Cirugía Maxilofacial, donde se creó la Clínica para Corrección de Deformidades Craneofaciales para tratamientos complejos y trauma facial, ISSSTE.

Méritos: Representante para México del Movimiento por la Seguridad del Paciente (EUA); Miembro del Boardaciente (EUA); Miembro del Board of Directors; Integrante de la Red de Colaboración Global en Seguridad de los Pacientes, OMS; Vocal titular del Consejo Técnico del Conocimiento e Innovación (Cotec-Amexid), SRE, y Miembro de Número y Secretario General de la Academia Mexicana de Cirugía.

Distinciones: conferencista nacional e internacional.

Publicaciones: autor en diversos materiales académicos en materia de salud.



III.6. INNOVACIÓN Y COMPROMISO, PILARES DE LA GESTIÓN

José de Jesús Arriaga Dávila (16 de octubre de 2015-30 de noviembre de 2018)

Siendo Director del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, implementé en el Instituto el proyecto de Unidades Médicas de Alta Especialidad, que confería a hospitales de tercer nivel atribuciones, autonomía de gestión, además de estructura administrativa y jurídica.

Esto fue una oportunidad en mi carrera institucional porque el personal directivo recibió capacitación y ello me permitió fortalecer las capacidades directivas en la operación de los sistemas de salud. Mi pasión ha sido la tecnología en el campo de la salud como facilitadora para incrementar la mejora de los servicios.

A propuesta del Director General, Dr. José Antonio González Anaya, en 2015 fui nombrado Director de Prestaciones Médicas, lo que me permitió aportar elementos de gestión con la visión que el Instituto me dio en 30 años de servicio. Este encargo y mi vida laboral concluyeron en diciembre de 2018, pero soy totalmente IMSS y le debo mi carrera.

Una de las anécdotas más importantes que tuve es que durante mi administración, de poco más de 3 años, trabajé con tres directores del Seguro Social: primero me convocó el Dr. José Antonio González Anaya, después entró el Mtro. Mikel Arriola Peñalosa y cerró el Mtro. Tuffic Miguel Ortega.

Este cargo implicaba una alta responsabilidad. Trabajar en la institución con la intención de mejorar su funcionamiento y conseguir un pequeño avance representa el orgullo y esfuerzo de un gran número de funcionarios, aportando su compromiso y voluntad para mejorarla. Es una tarea que nunca se acaba, siempre hay cosas pendientes por hacer y hay que entender que uno tiene como objetivos fundamentales contribuir y trabajar para el crecimiento y fortalecimiento de esta gran institución.

Recibí instrucciones muy claras de dar continuidad en la atención, mejorar la calidad de los servicios y coadyuvar a sanear financieramente al IMSS, lo que era una prioridad en ese momento. Para ello, coordiné a un grupo de funcionarias y funcionarios talentosos y comprometidos.

Trabajamos bajo la filosofía gerencial en los servicios de salud, basada en mejorar la experiencia en la atención de las y los pacientes, entendiendo sus necesidades, su entorno y los servicios que necesitan. Asimismo, reducir o controlar el costo per cápita optimizando los procesos y recursos, además de dar a los programas un enfoque poblacional para llegar a las comunidades y organizaciones, concentrándose fundamentalmente en la prevención y bienestar.



■ El Director General del IMSS, Tuffic Miguel Ortega, en la firma del convenio con el Instituto Nacional de Cancerología para participar en las acciones correspondientes al Registro Nacional de Cáncer, 2018.

Logros y avances en la gestión

Los fundamentos de la gestión, que llamamos habilitadores, fueron la inteligencia de negocio para fortalecer la mejora en la capacidad de análisis de datos de salud para monitorizar y medir la calidad y efectividad del valor agregado de los servicios otorgados.

De igual manera, el enfoque de salud poblacional utilizado para definir los resultados en salud en grupos fue conocer sus diferentes procesos de enfermedad y tipos de riesgo para enfocar las intervenciones y acciones específicas. Asimismo, una metodología conocida como Lean Healthcare, que es una tendencia para mejorar el cuidado de la salud, busca eliminar aquellas partes de un proceso que no aportan valor, que son consideradas desperdicio y tratan de estandarizar los procesos de atención para hacerlos más eficientes.

Entre las acciones emprendidas, con el enfoque en mejorar la experiencia en la atención de pacientes, está Unifila, programa orientado a facilitar el acceso a la consulta de primer nivel en las Unidades de Medicina Familiar y abatir las quejas de la población usuaria, reorganizando las agendas de citas médicas y aumentando la disponibilidad de espacios, con lo que se logró una disminución significativa del tiempo de espera en tasas cercanas a 75%, distribuyendo las consultas de una manera más equitativa por turno, lo que benefició a más de 46 millones de derechohabientes e incrementó la oportunidad de la atención en más de 20%.

Por otra parte, el Programa de Gestión de Camas, conforme a la demanda de servicios de hospitalización, aprovechaba de manera más eficiente la infraestructura de camas que se tenía.

El problema fundamental es que pasaba tiempo considerable para ocupar una cama por otra persona en hospitales de segundo nivel y de alta especialidad, disminuyendo la capacidad de atención a las y los pacientes. Era algo que me interesaba mejorar y con esta disposición logramos hacerlo sustantivamente en 150 Hospitales Generales de Zona y Regionales, y en las 32 Unidades Médicas de Alta Especialidad.

Además, se mejoró el modelo de referencia del primer al segundo nivel para pacientes que requerían valoración por personal especialista, simplificando procesos y trámites, para lo que se desarrolló una plataforma electrónica que permitía programar la cita desde la misma Unidad de Medicina Familiar, al momento en que la o el paciente salía de su consulta, reduciendo el proceso de 7 días a 8 minutos. En un día típico se beneficiaban 350 mil personas usuarias. Esto mismo se hizo en las referencias de los hospitales de segundo a tercer nivel, con una mayor vinculación y criterios muy selectivos.

En la atención de los servicios de Urgencias se definieron criterios para distinguir una urgencia sentida de una verdadera, para evitar la saturación del área por sobredemanda y tiempos de espera prolongados. Se dio prioridad a la atención, de acuerdo con el nivel de gravedad, mediante el triage o clasificación de la urgencia, lo que reportó grandes beneficios.



■ Anuncio de la inclusión en el cuadro básico de medicamentos para el tratamiento de la hepatitis C, 2017.

En cuanto a la cirugía de fin de semana, fue una estrategia para aprovechar la gran capacidad instalada que no se utilizaba de forma eficiente en los servicios de Traumatología y Ortopedia, que representaban una de las principales causas de rezago quirúrgico, donde además de retrasar los procedimientos de muchas personas derechohabientes, se estaba generando mayor número de días de incapacidad, con los respectivos gastos en el subsidio. Para septiembre de 2018 se habían realizado más de 20 mil cirugías específicamente con este programa, y se habían dado más de 135 mil consultas adicionales.

Otro proyecto importante fueron los Centros de Excelencia Oftalmológica que se generaron para abatir la importante demanda en la atención de cataratas, lentes intraoculares y otros padecimientos con listas de espera prolongada en todas las Delegaciones, para lo cual se aprovecharon quirófanos de algunos Hospitales Generales de Zona (HGZ) y Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA).

Para agosto de 2018 se habían dado 43 mil consultas, se realizaron 5,600 cirugías y 5 mil sesiones de láser, aprovechando mejor la estructura instalada y enfocados en un problema poblacional significativo.

Asimismo, el Instituto contaba con mastógrafos y ultrasonidos para hacer diagnóstico de cáncer de mama, pero existía la oportunidad de mejorarlo en etapas de sospecha, porque atender los primeros estadios de la enfermedad implica una gran posibilidad de curar a las y los pacientes, con costos y secuelas significativamente menores.

Se crearon clínicas de cáncer de mama en diferentes estados para una oportuna intervención, logrando una reducción de 70% en las etapas tardías, enfrentando este problema de salud con las mejores expectativas.

En infraestructura y equipamiento, la institución tiene un crecimiento importante; se desarrolló una metodología para la apertura de hospitales con escenarios de regionalización, creando 40 Unidades de Medicina Familiar y 12 hospitales, generando más de mil camas, más de 60 quirófanos y más de 380 consultorios de Medicina Familiar.

En equipamiento médico hubo renovación del que ya estaba obsoleto por uso o antigüedad, con un programa de reemplazo estratégico, sobre todo en Oncología y Cirugía Cardiovascular, soporte de vida, Imagenología, quirófanos y radioterapia, con 12 aceleradores lineales que sustituyeron a las bombas de cobalto.

Fortaleciendo la alta especialidad en todo el país

Para disminuir el costo per cápita se regionalizaron los servicios médicos del Instituto con un esquema de análisis que permitió el enfoque gerencial para la redefinición y redistribución de zonas de cobertura, dando atención enfocada a las necesidades de la población y considerando la infraestructura de cada región.

- Entrega de reconocimientos a personal de Enfermería, en la ceremonia alusiva, 6 de enero de 2016.



Asimismo, la digitalización permitió compartir los estudios para que fueran vistos en cualquier parte del país, además de optimizar la atención con infraestructura y servicios tecnológicos integrales en diferentes unidades médicas.

La telemedicina permitió mejorar la capacidad de atención en lugares donde no había especialistas, con consultas remotas desde los centros de alta especialidad, particularmente en Cardiología, Pediatría, Psiquiatría, Neurología, Dermatología y Ortopedia. Un ejemplo es lo que sucedió con la pandemia de COVID-19, que puso a la telemedicina como una condición necesaria y esencial para continuar con los servicios de atención.

Mejorar la salud poblacional es un enfoque innovador que da oportunidad de detección e intervención basado en el pronóstico, correlacionando información, como en el caso de Código Infarto, a cargo de la Dra. Gabriela Borrayo, que se hizo prioritario en la institución; para 2018 logró la implementación de 23 redes de atención en 35 Delegaciones, ofreciendo una cobertura de 54.6 millones, con la participación de 11 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMA), 182 Hospitales Generales y 150 Unidades de Medicina Familiar.

En su primera fase se redujo la mortalidad en 55%, las complicaciones disminuyeron 42% y hubo una reducción en los tiempos de atención críticos de 37 minutos en aplicación de terapia



■ Conferencia en la capacitación para el programa Ecosistema Emprendedor IMSS, 2017.



■ Con el Dr. Alfonso Yamamoto Nagano, coordinador de Trasplantes y Donación de Órganos de la Dirección de Prestaciones Médicas.



con medicamento intravenoso y en el ingreso a la sala de Hemodinamia de 55 minutos; se logró la disminución de 2 días en terapia y 10 días en incapacidad.

El equipo del Dr. Alfonso Yamamoto con su Área de Donación y Trasplante marcó un antes y un después en los logros de la institución. Pacientes con enfermedad renal en fase de sustitución refractarios a diálisis o hemodiálisis tuvieron esperanza, solución y mejoría de la calidad de vida con el trasplante.

Se obtuvo incremento en la donación de 175% durante su gestión, y la cantidad de trasplantes aumentó más de 40%, así como la capacitación. Al término de la administración, el Instituto realizaba 52% de los trasplantes renales del país y 70% de los trasplantes de corazón.

Otra meta conseguida fue la incorporación de los tratamientos de hepatitis C, problema de salud importante en el mundo.

En ese entonces, en México había 500 mil pacientes infectadas o infectados, de quienes se habían diagnosticado cerca de 100 mil, teníamos una serie de tratamientos que permitían la curación con una nueva generación de medicamentos, y la institución fue la primera en el país en incorporarla a su Cuadro Básico de Antivirales, reportando la cura de más de 95% y generando un modelo de atención específico.

- Firma del convenio con el sector empresarial para incorporarse al Programa PrevenIMSS, 2016.



- Con el Director General del Instituto, Mtro. Mikel Arriola, en la recepción de sillas-cama donadas por Fundación IMSS, 2016.



Establecimos centros de referencia, un proceso de diagnóstico, estadificación de la enfermedad, tratamiento y seguimiento, todo para la atención. Se consiguió mejorar la referencia oportuna y un número de consultas mucho menor, así como iniciar el tratamiento ambulatorio temprano, disminuir y curar la enfermedad, prevenir su progresión, reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida de las y los pacientes.

Prevención, estrategia prioritaria

Tanto el Instituto como los sistemas de salud requieren hacer la transición hacia el modelo preventivo de las enfermedades crónicas, que implica un sistema de reingeniería y de un nuevo enfoque en la atención. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la salud mental son áreas de gran demanda global, que generan elevados costos financieros.

Por esto, dejamos apuntalada la estrategia para su implementación, que implica la identificación, estratificación, focalización, seguimiento y vinculación.

Para allegarnos de propuestas de solución a los problemas en las diferentes unidades médicas, organizamos las Olimpiadas de Innovación, idea del entonces Director General, Mtro. Mikel Arriola, para escuchar y, en su caso, incorporar esas opciones en la institución.



■ Dr. Arriaga con ganadoras y ganadores de las Olimpiadas de la Innovación 2018, en el evento de premiación.



■ Dr. Arriaga con los ex Directores Generales del IMSS José Antonio González Anaya, Mikel Arriola Peñalosa y Tuffic Miguel Ortega.



Fueron tres ediciones, con sus fases delegacional, regional y nacional. Participaron más de 8 mil iniciativas, lo que generó un ecosistema de innovación de la institución y permitió ver el gran talento con que cuenta su equipo.

La función esencial de la Dirección de Prestaciones Médicas es coordinar el talento de un grupo de profesionales de la salud, gente capacitada que toma decisiones y actúa en el día a día con objetivos basados en las prioridades de la institución.

Convoqué a un grupo de personal asesor, de diferentes áreas, con conocimiento de temáticas de salud, que aportaran experiencia e innovación para mejorar las capacidades.

Asimismo, se llevó a cabo la integración de un grupo de profesionales jóvenes con formación en diversas disciplinas y no necesariamente del área de la salud, lo que incorporó una serie de ideas innovadoras bajo visiones profesionales diversas.

Compromiso, motor e inspiración

Siempre hay cosas que, cuando uno toma el puesto, tiene que conservarlas y mejorarlas, y también incursionar en las que no se han hecho, y el elemento más fuerte es el compromiso, aunque a veces enfrentamos resistencia al cambio, que debe enfrentarse con liderazgo, convencimiento, innovación y modificación para vencer inercias, poder mejorar y tener hechos concretos.

Estoy satisfecho, conocí a mucha gente que enriqueció mi visión. El servicio es poner las capacidades con las que uno cuenta para bien de la institución, y hacerlo con un alto grado de humanismo y un enfoque de equidad e igualdad para motivar a la gente a que haga su parte.

Es importante guiar con liderazgo, estrategia, empatía y constante evaluación para el logro de objetivos, teniendo en cuenta la participación y el valor que aporta la opinión de las demás personas.

El Instituto tiene en sus principios una esencia de solidaridad y hacemos el mejor esfuerzo para que la población derechohabiente tenga el servicio que requiere, y ese es uno de los componentes más ricos que tiene la institución.

80 años del IMSS

Al IMSS lo llevo tatuado en la piel. Quienes hemos pasado nuestra vida laboral dentro del Instituto sabemos que 80 años es un gran logro, pero eso genera un enorme compromiso de seguir creciendo y mejorando, siempre con un enfoque de calidad.

Durante este tiempo, la institución ha sido capaz de dar respuesta puntual a la población del país y ha evolucionado con una gran capacidad de transformación, adaptándose a las condiciones de cada época.

Siempre he creído que es la institución más grande y prestigiada de salud en Latinoamérica, gracias a la contribución de los cientos de miles de personas que han aportado vida, talento, compromiso, pasión y trabajo para mejorar la salud de la población, por lo que siempre tendremos para ellos un eterno agradecimiento.

Con motivo de este 80 aniversario, me gustaría que, de este servidor, cada miembro del personal que ha formado parte de la historia de la institución, reciba un abrazo, mi reconocimiento y mi consideración por siempre; porque el suyo ha sido un gran trabajo.



Dr. José de Jesús Arriaga Dávila

Médico Cirujano, internado de pregrado en el Hospital Ayala, Hospital General Regional No. 45 en Guadalajara, Jalisco, con especialidad en Pediatría y Neonatología en los Hospitales de Especialidades y de Gineco-Obstetricia del CMNO; con estudios en Alta Dirección en el IPADE y Gerenciales en el ITAM.

Cargos en el IMSS: Jefe de Neonatología; Director del Hospital de Pediatría del CMNO, y Director de Prestaciones Médicas.

Logros: desarrolló un modelo de atención a través de telemedicina de personas adultas con cardiopatías y modelos ambulatorios de telemetría para pacientes con enfermedades metabólicas.

Publicaciones: artículos en revistas nacionales e internacionales y capítulos en libros especializados.



III.7. INNOVACIÓN Y ADAPTACIÓN FRENTE AL CAMBIO

Víctor Hugo Borja Aburto (1 de diciembre de 2018-28 de febrero de 2021)

Antes de asumir el cargo como Director de Prestaciones Médicas del IMSS estaba en la Unidad de Atención Primaria a la Salud, donde elaboré el programa de trabajo que presenté al Mtro. Tuffic Miguel Ortega, Director General del Instituto, a partir de diciembre de 2018.

Durante mi gestión, me dediqué a mejorar los servicios de salud que brindamos a más de la mitad de la población mexicana. Además del embarazo y el parto —principal causa de internamiento en nuestros hospitales—, las principales enfermedades que atendimos fueron las crónico-degenerativas, que deben controlarse durante un periodo largo de la vida de las personas derechohabientes.

Uno de los retos que vimos era la tendencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, como las cardiovasculares, diabetes, cáncer, con una gran demanda de servicios de salud, pero con recursos limitados.

El número de camas entonces era de 0.66 por cada 1,000 derechohabientes y lo recomendado era 1 por cada 1,000, de manera que necesitábamos crecer y nuestro programa de trabajo proponía adaptar los servicios a la atención de los padecimientos crónico-degenerativos, crecer en términos de la infraestructura, ser más preventivos y gestionar el cambio hacia ese tipo de atención.

La pandemia de COVID-19

Nos enteramos de que surgió en China el nuevo virus, en enero de 2020. Para entonces, llevaba todo 2019 como Director de Prestaciones Médicas y teníamos un plan para recuperar el acceso a servicios de salud, orientar el modelo de atención integral hacia la prevención e integrarnos más con el Sector Salud. Sin embargo, llegó la pandemia y tuvimos que adaptar todo nuestro proceso de atención a esta enfermedad infecciosa.

Desde 2009, por la epidemia de influenza AH1N1, en el IMSS estábamos preparados con un plan de atención a posibles epidemias. En ese tiempo fui Coordinador de Vigilancia Epidemiológica y teníamos la experiencia de atención previa junto con el Sector Salud. Así, adaptamos el documento respectivo a la posible pandemia, con lo poco que conocíamos del coronavirus; lo presentamos al Consejo Técnico e hicimos un plan de atención integral autorizado por el Consejo y el Director General, considerando no solo las prestaciones médicas, sino todas las consecuencias económicas y sociales que provocaría la pandemia.



■ El Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, nombra al Dr. Víctor Hugo Borja como Director de Prestaciones Médicas.

Nos preparamos desde la perspectiva de las personas trabajadoras que cotizan al IMSS, hasta cómo deberían actuar las y los patrones, considerando las prestaciones económicas, la recaudación y cómo atender a las personas enfermas, siendo un plan de atención integral.

Al principio, lo más difícil fue tener conocimiento suficiente y que todo nuestro personal supiera cómo actuar ante la pandemia. Por lo sucedido en China, sabíamos que necesitábamos equipo de protección personal, que fue difícil conseguir por la gran demanda mundial; pero teníamos al personal de la salud, como médico, de Enfermería y de Trabajo Social que participaron decididamente en todo el proceso.

Sí, hubo mucho miedo; el personal no estaba convencido de atender a las personas contagiadas, sobre todo el que no era infectólogo, internista o intensivista, con experiencia de trabajar con ese tipo de pacientes. Les pedimos a todas las especialidades médicas, Enfermería, camilleros, conductores de ambulancia y personal calificado que apoyaran en la atención de la gente enferma.

El personal de salud no estaba habituado a pacientes con riesgo infectocontagioso; sin embargo, después de vencer el miedo y de crearse las áreas específicas de aislamiento, acondicionar las áreas de Urgencias y transformar físicamente los hospitales para poder dar protección a todas y todos, el personal con gran compromiso empezó a trabajar con estos pacientes.

La demanda nunca rebasó la oferta de servicios, fueron creciendo a la par; se crearon hospitales temporales, se rehabilitaron o adelantó la apertura de otros; se consiguió el equipo de protección personal, tuvimos muchas donaciones, hubo participación solidaria de la población, que incluso aplaudía a estos héroes de la salud al ver su labor, luego de que se presentaron casos en que algunos de ellos recibieron agresiones.

Muy pronto pasamos de la ignorancia al manejo adecuado. Sabíamos que teníamos una población enferma, con riesgo de desarrollar un padecimiento grave, al tener una prevalencia muy alta de sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otros, así como de edad avanzada. Teníamos que seguir atendiéndola aunado a la pandemia.

Liderazgo, empatía y compromiso

El IMSS en ese momento tenía la experiencia de 78 años, tanto en equipos médicos como de salud, que siempre han mostrado su sentido de pertenencia y atendido no solo epidemias como la influenza AH1N1 o el cólera en la década de 1980, sino que también ha participado en desastres naturales como los terremotos de 1985 o las explosiones de San Juanico, atendiendo a la población, sea o no derechohabiente.



■ El titular del IMSS presenta a su equipo de trabajo. Abajo, segundo de izquierda a derecha, el Dr. Víctor Hugo Borja.



El Instituto ha sido muy solidario y empático; participamos con todo el sector como servicio de salud para la población mexicana. Todas y todos los que integramos el personal del Seguro Social nos dedicamos a servir a la población, para satisfacer sus necesidades de salud. Hemos tenido que ser líderes, unir nuestros talentos, fortalezas y convicciones para continuar impulsando un servicio de calidad, con humanismo y trato cálido.

Realizamos nuestro mejor esfuerzo en mejorar el aspecto físico de los servicios generales y el mantenimiento general de los edificios, dando prioridad al trato humano.

Tenemos que dar el ejemplo, ser empáticos y líderes para que los demás lo sean, incluso el personal médico, con cada derechohabiente, tiene que llevar el liderazgo en su atención, para que la y el paciente se empoderen y tengan una forma de autoayudarse, porque en la atención médica una parte la hace el personal de salud y la otra quien recibe la atención.

Es muy importante ponerse en los zapatos de la persona que está enfrente, tanto quien funge como líder en los servicios o en las posiciones directivas, como el propio personal médico. No siempre resulta fácil, pero tenemos que ser el modelo a seguir.

Como Director de Prestaciones Médicas estuve al tanto de los servicios, entré a ver a las y los pacientes, y a motivar al resto del equipo, sabiendo que había riesgos; sin embargo, este liderazgo, empatía y calidad humana no solo surgieron de la pandemia, también son reflejo de los 80 años de operatividad del IMSS, donde ha tenido un crecimiento imparables con la creación de los grandes centros médicos nacionales, la Medicina de alta especialidad y de los servicios en el primer nivel de atención.

Adaptarse a las exigencias del momento

Los servicios de salud tienen que irse adaptando a las nuevas necesidades de la población. Cuando se creó el Instituto, lo que más se atendía eran enfermedades agudas. Aprendimos que no era necesario hospitalizar y dar otro tipo de tratamientos.

Actualmente, tenemos una diversidad de pacientes, con variedad de enfermedades crónico-degenerativas.

Como resultado nos hemos tenido que adaptar en todos los niveles de atención; por ejemplo, en el tercer nivel desarrollamos innovación en los tratamientos y, por eso, tanto el personal investigador como el clínico participan en este proceso.

Otro ejemplo es que en el primer nivel se dan nuevas modalidades para tratar y dar seguimiento a las y los pacientes, a través de innovaciones, introducción de nuevos medicamentos, consulta vía remota y recetas resurtibles, aunque sabemos que nuestro modelo debe ser diferente y ofrecer más opciones.

Por ejemplo, hay muchas mujeres que trabajan y no pueden ir a las Unidades de Medicina Familiar por su jornada laboral y quehaceres en casa, por lo que hemos abierto estas unidades para atender a esta población trabajadora, adaptándonos a sus necesidades.

Debido a que después de la pandemia se incrementó el trabajo a distancia de manera importante, también tenemos que adaptarnos a las necesidades de la población. La innovación debe ser una constante y en el IMSS lo ha sido durante estos 80 años.

Humanismo en la atención

Algo que debemos trabajar de manera continua es tratar con calidad y calidez a la población trabajadora, lo hemos intentado muchas veces, pero es difícil mantener una atención digna. La última campaña que tuvimos al respecto se llamaba Saludar, Escuchar y Responder (SER), pero necesitamos hacer una retroalimentación constante y no dejarnos vencer por la importante carga de trabajo que tenemos.

Sabemos que cada médica o médico familiar, asistente médica y demás personas trabajadoras tienen una cantidad de trabajo muy importante: en el primer nivel cada una es responsable, en promedio, de 3,400 derechohabientes; la demanda en Urgencias también es muy elevada y a veces la presión nos hace estresarnos y perder esa capacidad humana para mantener nuestra relación personal médico-paciente. Eso lo tenemos que estar reforzando, es parte esencial en la institución. También lo es trabajar sobre las quejas que recibimos

y se necesita dar una respuesta humana para mantener una buena relación con las y los pacientes, y evitarlas en la medida de lo posible.

Aportaciones de la gestión

Tuve la fortuna de trabajar con el Mtro. Zoé Robledo, quien implementó muchos cambios; por ejemplo, algo que quedó como legado de esta administración es el nombramiento de personal médico y de Enfermería en cargos directivos en las Delegaciones (actualmente Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada), del IMSS, pero también pudieron participar enfermeras y enfermeros con formación sobresaliente.

Entonces, esa parte de personal médico representante del Instituto en los estados creo que fue una acción importante por parte del Director General, porque escuchó al Área Médica, promovió la participación del personal de Enfermería y reconoció su papel como líderes en servicios de salud.

Por otro lado, en la Dirección de Prestaciones Médicas emprendimos lo referente a la atención integral, tanto preventiva como curativa, de las enfermedades crónicas, que la nueva titular de Prestaciones Médicas, Dra. Célida Duque, ha impulsado con los programas de atención integral a la salud.



- Constantemente, el Dr. Borja participó en la conferencia de prensa matutina con autoridades de salud federales informando sobre las medidas tomadas e incidencias de la pandemia por COVID-19..



- Acompañado del Dr. Borja, el Presidente Andrés Manuel López Obrador informa a la población sobre la llegada al país del virus SARS-CoV-2.



Esta parte de darle seguimiento a los padecimientos crónicos y la innovación en el tratamiento de los mismos, no solo en la parte curativa, sino en las intervenciones preventivas, es algo que quedó establecido y que actualmente se está desarrollando con éxito.

Con las enfermeras se ha realizado un gran trabajo en lo que respecta a equidad de género. Las enfermeras son líderes, profesionistas capacitadas, no solo ayudantes del personal médico en la atención.

También en los servicios preventivos son líderes; para estudiantes de Medicina son grandes maestras. Reconozco que en mi servicio social aprendí mucho de Enfermería sobre lo que tenía que practicar y que no había aprendido bien.

Se debe trabajar en equipo, con personal de Enfermería, médico y promotor de salud. En la pandemia también hubo reconocimiento para la importante participación del personal camillero, que teníamos que entrenar y proteger, así como al personal asistente médico. El rol ampliado de Enfermería es algo que se está haciendo cada vez más. En ocasiones, cuando no está el personal médico, el o la enfermera debe tomar decisiones, mostrando mayor empoderamiento, sobre todo en el personal con licenciatura en Enfermería. El reconocimiento de esta licenciatura está en proceso, de manera incluyente, ya que la sociedad ha ido cambiando y el Seguro Social no se puede quedar atrás.

- Aun a sabiendas de que sus vidas estaban en riesgo por contagio de COVID-19, el personal del IMSS no perdió la calidad y calidez en la atención.



- Humanismo, empatía, compromiso y profesionalismo, cualidades y sello distintivos de quienes laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social.



Ser persona trabajadora IMSS

Dicen que cuando uno se pone la camiseta del Instituto ya no se la puede quitar. Trabajé cerca de 20 años en la Secretaría de Salud y después de haberme integrado al IMSS no pude quitármela, es algo que queda marcado y creo que las y los trabajadores estamos orgullosos de pertenecer a la institución y de lo que ha significado para nosotros, permitiéndonos desarrollarnos profesionalmente, como individuos y en lo familiar.

Quienes hemos pasado por ella estamos muy agradecidos por la oportunidad que nos da al servir a la población derechohabiente y en la vida profesional.

Desde que me integré y ocupé distintos puestos, he recurrido al Instituto como paciente simulado: la mejor manera de ver cómo tratamos a cada paciente es estar en la sala de espera, platicar con cada uno, ver su reacción ante el personal médico, de Enfermería, asistentes médicos y personal con el que entra en contacto.

Y me he llevado muchas sorpresas, ya que ver cómo se están desarrollando los programas nos permite hacer ajustes, generalmente han sido gratas, muy positivas, porque he visto el compromiso y entusiasmo del personal en el trato a las y los pacientes, hospitalizados o



■ La pandemia de COVID-19, el más grande reto para la salud mexicana, evidenció la calidad, entrega y disposición del personal del IMSS como uno de los pilares para enfrentarla.



■ La vacunación contra el virus SARS-CoV-2 fue decisiva para la protección de la población mexicana y la normalización de sus actividades.

ambulatorios, y eso se agradece mucho, no por mí, sino por cada paciente que atendemos y recibimos.

También hemos visto oportunidades de mejora en situaciones que son evidentes, por ejemplo, cuando hay largas filas, pacientes esperando y que no se sabe por qué no se han atendido más rápido. Pero hemos tenido la oportunidad de mejorarlo. No basta el compromiso de los héroes y heroínas, también como organización debemos dar los recursos para brindar el mejor servicio.

Un gran número de pacientes saben de este esfuerzo y lo agradecen, más cuando la atención es urgente o tienen la necesidad de un internamiento o de cirugía; pero con pacientes de atención ambulatoria a veces no se nota lo bien que les atendemos en la parte preventiva, como la aplicación de vacunas, concientización de cambio de hábitos o en educación de autocuidado para mejorar su salud; eso no siempre lo apreciamos, como cuando nos quitan el dolor o tenemos una cirugía inmediata.

El IMSS debe tener esa atención integral, promover la salud y curar la enfermedad y, en algunos casos, los cuidados paliativos, que también son muy importantes, que significan no solo el bien vivir, sino el bien morir.

Eso lo practicamos y fomentamos, y las y los pacientes lo llevan de “boca en boca”, y cuando dicen “gracias” con una sonrisa o mirada de agradecimiento, ese estímulo es muy importante para nuestro personal, ya que es muy gratificante ver a cada paciente irse con la satisfacción del servicio recibido.

80 años del IMSS

El IMSS ha sido un instrumento de paz en México. Cuando en otros lugares ha habido guerras y conflictos, aquí la seguridad social ha sido muy importante para mantener la paz y el bienestar de la población mexicana. En estos 80 años, el personal ha sido fundamental para que esta institución desarrolle su labor. No solo se garantiza la atención médica, sino diversas prestaciones que dan bienestar a la población.

Durante 80 años hemos atendido a muchas generaciones, de madres, padres e hijas o hijos que nacieron en el Instituto y que están felices con el servicio recibido. Esperemos que cumpla otros 80 años más que le permitan continuar dando atención a la población, más ahora que se federaliza y se amplían sus servicios con el Programa IMSS-Bienestar, ya que es la institución más sólida en prestaciones de servicios de salud en México y ha hecho una gran labor.



■ Entrega de reconocimientos a la excelencia a investigadores del IMSS, 2019.



Dr. Víctor Hugo Borja Aburto

Médico Cirujano por la UAM; Maestro en Salud Pública y de Ciencias en Epidemiología por el Instituto Nacional de Salud Pública, y Doctor en Epidemiología Ambiental y Ocupacional por la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, EUA.

Cargos en el IMSS: Coordinador Normativo de Salud en el Trabajo; Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica; Titular de la Unidad de Salud Pública; Titular de la Unidad de Atención Primaria a la Salud; Director de Prestaciones Médicas; Titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica del Instituto de Salud para el Bienestar; Titular de la Unidad de Educación e Investigación, y Especialista en Salud Pública en la Dirección General.

Desempeño profesional: Médico en el Centro Nacional de Medicina de Aviación; Director de Epidemiología y Bioestadística de la Escuela de Salud Pública de México, del Instituto Nacional de Salud Pública de México; Director del Centro Nacional de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud, y Director de Análisis de Riesgos de la Dirección General de Salud Ambiental.

Experiencia docente: Profesor invitado de cursos en el ámbito de la Epidemiología a nivel nacional e internacional, y asesor de tesis de Maestría y Doctorado del INSP, Cinvestav y la Universidad Nacional Autónoma de México.

Méritos: Miembro de la Academia Nacional de Medicina de México y del Consejo Nacional de Salud Pública; Investigador titular en el Departamento de Epidemiología Reproductiva del Instituto Nacional de Salud Pública, e Investigador del Departamento de Farmacología y Toxicología del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) del IPN.

Distinciones: Medalla al Mérito Sanitario por la Sociedad Mexicana de Salud Pública y Premio "Dr. Gerardo Varela" de Salud Pública por el Consejo de Salubridad General.

Publicaciones: 133 artículos científicos y capítulos de libros en revistas nacionales e internacionales.



III.8. LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS: INTEGRACIÓN TRANSFORMADORA

Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas (1 de marzo de 2021 a la fecha)

El Instituto Mexicano del Seguro Social es la institución más grande e importante en salud en el país y en América Latina; no solo lideró la atención durante la pandemia por COVID-19, con la visión del Director General del IMSS, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, sino que estableció programas y estrategias para garantizar la continuidad de la atención que brinda y para la recuperación de servicios no otorgados durante la etapa más crítica de la pandemia, particularmente consulta de especialidades, cirugías programadas y trasplantes, con enfoque en la oportunidad, calidad y uso eficiente de los recursos, integrando los tres niveles de atención y con la atención centrada en las y los pacientes.

La llegada de la pandemia, en febrero de 2020, con un incremento progresivo de casos y hospitalizaciones, requirió rápidamente de la creación de un plan estratégico liderado por nuestro Director General, con la participación de todas las Direcciones Normativas, para garantizar la atención de la población derechohabiente que necesitó atención ambulatoria u hospitalización y también la hospitalización de las personas no derechohabientes con enfermedad grave por COVID-19.

- El Director General del IMSS otorga y ratifica el nombramiento de la Dra. Célida Duque Molina como Directora de Prestaciones Médicas.



- La Doctora Célida Duque Molina recibe la bienvenida de las y los titulares de las Direcciones Normativas del IMSS como nueva responsable de la Dirección de Prestaciones Médicas.



Para la segunda ola, en febrero de 2021, se reconvirtieron casi 20 mil camas para la atención hospitalaria. A mi llegada a la Dirección de Prestaciones Médicas, en marzo de 2021, se fortaleció la atención a la pandemia y la recuperación de servicios. Meses después, en julio del mismo año, se conformó el Comando Interinstitucional del Sector Salud, con la participación de todas las instituciones del sector y dirigido por el Mtro. Zoé Robledo Aburto, con el objetivo de garantizar la atención a la pandemia de manera sectorial en cada estado.

La planeación estratégica incluía una revisión permanente de la cobertura de personal; de insumos, entre los que se encontraban los equipos de protección personal y diferentes claves de medicamentos; la reconversión y disponibilidad de camas hospitalarias; la suficiencia de ventiladores y, de forma simultánea, garantizar estrategias que aseguraran la continuidad de la atención.

La Coordinación de Vigilancia Epidemiológica brindaba un informe diario de casos sospechosos, confirmados, ambulatorios y hospitalizados; el Centro Virtual de Operación de Emergencias y Desastres (CVOED) diariamente notifica la ocupación hospitalaria por pacientes con enfermedad por COVID-19 grave. El trabajo colaborativo transversal con todas las Direcciones Normativas ha permitido la atención a la pandemia.

COVID-19: situación inesperada

Desde diciembre de 2021 se implementaron los Módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MARSS), en los cuales la evaluación médica, la detección con pruebas rápidas y el seguimiento domiciliario fueron herramientas que permitieron la atención de la población derechohabiente, particularmente en la cuarta ola, con la variante ómicron en febrero de 2022.

En esta, ya el avance en la vacunación protegía a la población más vulnerable, personas adultas mayores o con enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y el VIH, pero la alta transmisibilidad de esta variante generaba saturación en las Unidades de Medicina Familiar y servicios de Urgencias. En esas fechas operaban 5,191 MARSS en todo el país, y otorgamos 2'255,632 atenciones ambulatorias para atender la cuarta ola.

Lecciones de la pandemia

El aprendizaje que nos dejó la pandemia es infinito: nos enseñó a generar un IMSS más resiliente, que utilizó su capacidad instalada a su máximo potencial, fue punta de lanza en vigilancia epidemiológica, estableció lineamientos de atención hospitalaria, atención pediátrica y rehabilitación pos-COVID-19, entre otros, e integró el trabajo sectorial, con la Secretaría de Salud, el ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar y el Insabi, trabajando permanentemente para lograr la reconversión a nivel estatal y garantizar que ninguna persona se quedara sin la posibilidad de ser hospitalizada.



■ En el pleno del H. Consejo Técnico, el Director General del IMSS toma protesta al personal directivo integrante de su cuerpo de trabajo.

En este comando que lidero, hemos efectuado 41 visitas por el país en 29 estados, priorizando la atención conforme el comportamiento de la pandemia por COVID-19.

En octubre de 2021 se integró Cofepris, lo que permitió avances sustantivos en la intervención de los procesos médicos y este año se focalizó en la intervención en mortalidad materna y perinatal, infecciones asociadas a la atención a la salud, resistencia antimicrobiana, calidad y seguridad en la atención y farmacovigilancia.

Iniciamos el trabajo sectorial en salud mental, ya que se ha evidenciado el incremento en la incidencia progresiva de este padecimiento en el mundo y en el país, exacerbado por la pandemia por COVID-19, con diferentes manifestaciones en la población, como son ansiedad, depresión, trastornos del sueño, pánico e ideación suicida, con una afectación más importante en grupos de menor edad comparativamente a lo que observábamos en años anteriores.

Una segunda lección muy importante fue la integración de equipos de trabajo de colaboración transversal en las unidades médicas, en las Unidades de Medicina Familiar, los hospitales y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, así como el personal directivo de los estados y de Nivel Central para garantizar la continuidad en la atención a la salud.

Con estos equipos de trabajo se realizaron desde abril de 2021, las Jornadas Extraordinarias de Servicios de Salud, durante los fines de semana.

En 2021 se efectuaron 14 jornadas y en 2022, de enero a noviembre, se realizaron 18 más, trabajando en las unidades denominadas “de tiempo completo” para atención prioritaria, con detecciones de cáncer de mama, cáncer cervicouterino, hipertensión, diabetes, cirugías, consultas de especialidad y trasplantes, otorgando un total de 2'837,324 atenciones en 2021 y para 2022 fueron 2'939,388.

En mayo de 2022, para fortalecer las intervenciones quirúrgicas y los trasplantes, así como las consultas de especialidades en aquellos estados en los que existía diferimiento, se implementó la estrategia “Con el águila bien puesta”, denominada así por nuestro Director General en honor a ese personal operativo y directivo que nos da todavía más de su tiempo y su talento.

Las atenciones otorgadas en las jornadas ordinarias y extraordinarias han permitido obtener resultados en los diferentes procesos de atención médica, muy cercanos a 2019, que fue el último año en que se otorgaron servicios sin impacto en la reconversión para la atención de la emergencia sanitaria.



En un día típico otorgamos 480 mil consultas, de las cuales 342 mil son de Medicina Familiar, 73,300 de especialidades y 47,500 consultas de urgencias; egresan más de 6 mil pacientes y se realizan 3,600 cirugías.

Además, desde que se declaró el inicio de la pandemia en México, se han confirmado en el IMSS 3'498,754 casos de COVID-19, de los cuales 368,155 requirieron hospitalización y en los MARSS se han otorgado 11'043,178 consultas por este motivo.

Trabajo coordinado

La visión estratégica de nuestro Director General ha logrado que tengamos un IMSS más integrado, transformado y resiliente; un solo IMSS que vincula los tres niveles de atención. Con el objetivo de mejorar la calidad, la oportunidad y la eficiencia en los diferentes procesos de atención médica y fortaleciendo los programas ya existentes.

En el último año se implementaron estrategias centradas en la o el paciente, destacando las más importantes: PrevenIMSS+ como una versión actualizada del PrevenIMSS desde 2002, se denominó con el signo de suma porque se inauguró con herramientas digitales y programas específicos como Pierde Kilos, Gana Vida, comités comunitarios y las atenciones preventivas en empresas con el enfoque de Entornos Laborables Seguros y Saludables (ELSSA), uno de los proyectos prioritarios de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Asimismo, AMIIMSS, programa de atención materna integral con intervenciones específicas en la prevención de embarazo en adolescentes; seguimiento y control del embarazo; fortalecimiento de la atención a la mujer y su hija o hijo para que nazca por parto; lactancia materna; cobertura anticonceptiva y, además, la implementación de las salas de prelabor para la mejor atención de las pacientes en trabajo de parto, con enfoque en la atención recomendada por Derechos Humanos.

Al inicio de la estrategia, en marzo de 2022, solo se tenían 4 salas, actualmente contamos con 80 salas de este tipo en todo el país. En CADIMSS concentramos la atención de las y los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, actualmente reciben atención en el IMSS 4.2 millones de personas con esta enfermedad; en el modelo anterior DiabetIMSS se otorgaba la atención a la población derechohabiente de una sola Unidad de Medicina Familiar y actualmente se ha regionalizado la intervención, beneficiando a un mayor número de derechohabientes.



■ Miembros del H. Consejo Técnico, las y los titulares de las Direcciones Normativas y el Director General posan con el personal de salud que por primera vez concursa para estar al frente de los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

Se innovaron programas de detección para hepatitis C y su tratamiento, así como las estrategias PrEP y PEP en la prevención pre y posexposición al VIH. En el programa institucional para su prevención se creó el chatbot de manera conjunta con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, con el fin de fortalecer la comunicación con la población derechohabiente, para atender cualquier tipo de duda relacionada con su padecimiento.

Se consolidó el modelo creado por el Mtro. Zoé Robledo Aburto para la atención de las y los pacientes pediátricos con padecimientos oncológicos. Actualmente contamos con 35 centros de atención. La principal causa de mortalidad de la niña o niño con cáncer son las complicaciones, siendo las infecciones las más frecuentes, por lo que se implementó La Hora Dorada, que consiste en la administración de antibióticos en los primeros 60 minutos al ingreso de la o el paciente.

El *chatbot* para este tipo de atención consiste en una interacción virtual y en tiempo real entre familiares de las niñas y los niños y el personal directivo de las unidades médicas del IMSS, con la finalidad de dar respuesta inmediata a las dudas que se tengan.

El carnet y la plataforma digital nos han permitido llevar un registro real de cada niña o niño, así como la programación oportuna de las quimioterapias; para tener informada a la familia y que el personal directivo logre un mejor control.

Con el uso de herramientas tecnológicas, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico coadyuvó en la implementación de la consulta digital y actualmente se han otorgado más de 1 millón de consultas con esta modalidad en todo el país.

Ello favoreció que las y los pacientes, en su mayoría considerados como población del riesgo para complicaciones por COVID-19, no se trasladara a otras unidades médicas, disminuyendo así la exposición al ambiente.



■ La Dra. Célida Duque Molina con personal directivo de Enfermería del IMSS.



■ La Directora con parte de sus colaboradores, Divisionales y Coordinadores de Prestaciones Médicas.



- La Dra. Duque en una de las frecuentes visitas de supervisión durante la pandemia para conocer las necesidades y opinión de la población derechohabiente.



- La sociedad entera del país y más allá de nuestras fronteras atestiguó el heroísmo, entrega y humanismo del personal IMSS durante la pandemia de COVID-19.



- Durante la pandemia, el personal médico del IMSS trabajó para mitigar el impacto en las actividades esenciales de atención a la población derechohabiente y, después de esta, para recuperar los servicios rezagados.

Recientemente se presentó el piloto del programa Mírame a los Ojos, fortaleciendo la relación médica o médico-paciente en el primer nivel de atención.

Se fortaleció la atención en los servicios con el proyecto Urgencias 24/7 Hospital 360, considerando prioritaria la vinculación de los procesos de hospitalización y cirugía con el servicio de Urgencias, con un enfoque más actual que permita una mayor eficiencia de este proceso, estableciendo además intervenciones particulares en capacitación de personal directivo, gestión directiva, vinculación entre los tres niveles de atención, sistema de referencia-contrarreferencia, entre otros puntos.

Se creó el Decálogo de Urgencias. En el trabajo colaborativo con la Conferencia Interamericana del Seguro Social en 2023 se contará con el primer equipo directivo que participará en la Maestría en Urgencias. Para implementar este proyecto, de mayo a noviembre de 2022 visité 84 hospitales en todo el país, y los equipos normativos realizaron 155 visitas presenciales y 97 en línea.

El programa PediatrIMSS integró la intervención en la población pediátrica desde su nacimiento, con intervenciones torales en retinopatía de la persona recién nacida, sobrepeso y obesidad, cardiopatías congénitas, así como en temas recientes de impacto como lo es la salud mental.

Este programa fue presentado en Nuevo León en noviembre de 2022, con una gran participación en su creación de expertos de todo el país.

El programa Código Cerebro se presentó en julio de 2022, con la participación de las unidades de segundo y tercer niveles de atención. Este programa unificó los criterios de ingreso, diagnóstico y tratamiento de pacientes con enfermedad vascular cerebral.

- Durante la pandemia por COVID-19 quedó de manifiesto la disposición, entrega, calidad y profesionalismo de todo el personal del IMSS.



- El liderazgo, empatía, compromiso y excelencia son los elementos con que el IMSS transforma día a día la atención médica.



Actualmente participan en la priorización de esta atención 125 Hospitales Generales de Zona y 10 Unidades Médicas de Alta Especialidad.

En septiembre de 2022 se implementó el Centro Nacional de Referencia de Trasplantes en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", para privilegiar la atención de pacientes procedentes de estados en donde el programa de trasplante renal aún no se ha implementado, agilizando los tiempos de protocolo de estudio.

Actualmente, como Instituto destacamos por el número de trasplantes realizados, con un total de 2,689 trasplantes totales efectuados en el año, a noviembre de 2022; 1,207 de riñón; 1,046 de córnea; 342 de células hematopoyéticas; 68 de hígado y 26 de corazón. Además, se concretaron 1,073 donaciones cadavéricas.

En continuidad del trabajo del Dr. Víctor Hugo Borja Aburto, se han concluido cinco Protocolos de Atención Integral (PAI), cuyo objetivo es fortalecer la capacidad resolutive de las unidades médicas, mejorar la capacidad diagnóstica-terapéutica e integrar, de manera coordinada, las acciones de las diferentes categorías del personal de salud. Dentro de los protocolos concluidos se encuentran el de la COVID-19, de las personas que viven con VIH, de diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica, y se encuentran en elaboración otros como los de padecimientos músculo-esqueléticos y neoplasias.



- Las actividades de promoción de la salud y prevención organizadas por la Dirección de Prestaciones Médicas se vieron mermadas durante la contingencia sanitaria.



- En la fase pospandémica, de desconversión hospitalaria y retorno a la normalidad, la Dirección de Prestaciones Médicas vigiló y orientó los esfuerzos para lograr una plena recuperación.

Para visualizar temas en salud prioritarios, se llevaron a cabo el Primer Congreso Internacional de Salud Mental y el Primer Congreso Internacional de Actualización en la Atención a Personas que viven con VIH, ambos con una gran participación nacional e internacional.

En diciembre de 2022, se realizó el Segundo Congreso Internacional de Salud Mental, con la participación de 56 ponentes nacionales e internacionales, expertos en Salud Pública y Salud Mental, con más de 12,500 personas inscritas.

Estas y otras intervenciones se integran en el proyecto PRIISMA, proyecto integrador de esta Dirección, con el cual buscamos transformar y fortalecer la atención en el IMSS con una visión preventiva, resiliente, integral, innovadora, sostenible, moderna y accesible, con enfoque en Derechos Humanos, con intervención en tres grandes apartados:

- 1) Grupos en situación de vulnerabilidad, focalizando la atención en niñas y niños con cáncer, mujeres embarazadas, personas que viven con VIH, personas adultas mayores y personas con discapacidad.
- 2) En la eficiencia y la eficacia en las unidades.
- 3) En el enfoque de la atención preventiva en los tres niveles de atención y en cualquier acción dirigida a pacientes.

■ Las personas trabajadoras del Instituto, pieza fundamental para enfrentar el mayor reto en materia de salud pública que ha tenido nuestro país, la COVID-19.



■ De manera permanente, la titular de la DPM realiza visitas de supervisión de los servicios médicos, para conocer las necesidades de cada unidad o para escuchar las necesidades de la población usuaria.



El Programa de Investigación Traslacional (PIT) inició a partir de enero de 2022 y busca acelerar la aplicación del conocimiento de investigación a la atención médica. Durante el mismo año, se concretaron siete patentes, firmándose la última en octubre: Dispositivo de reeducación sensorial aplicable a neuropatías.

Calidad y calidez

Este es un tema fundamental y cuando hablamos de calidad, también hablamos de oportunidad, ya que la inoportunidad en la atención genera insatisfacción, por lo que buscamos fortalecer la disminución de los tiempos de espera en los servicios, de comunicación efectiva, de política de no retorno, de buen trato, desde la entrada a una unidad, hasta la conclusión de una cirugía, con un enfoque de mejora.

Se han dirigido muchos esfuerzos en la actual administración, al interior de esta Dirección, con programas como los que hemos mencionado, pero también muchos esfuerzos en las otras direcciones y coordinaciones.

Solo por comentar un logro, el trabajo en equipo queda manifiesto en la disminución de quejas en los procesos de atención médica, de acuerdo con lo informado por la Unidad de Atención a la Derechohabiente, en su último informe oficial en octubre de 2022.

Tenemos intervenciones en la calidez con la implementación del programa Mírame a los Ojos, para que la persona derechohabiente interactúe más con su médica o médico tratante; con la creación de un código QR para elegir el menú de alimentación diario para las niñas y los niños hospitalizados; con el programa Tú Eres Magia, que permite que la o el menor con un padecimiento oncológico se integre a una dinámica que le fortalezca para la continuidad en su tratamiento.

Con respecto a la priorización de la atención a personas con alguna condición de vulnerabilidad, con el programa GeriatrIMSS se realizan intervenciones en la población adulta mayor, que van desde la atención médica en el primer nivel hasta la rehabilitación. Recientemente presentamos el proyecto "TOR" para acortar los tiempos de espera del paciente que requiere una intervención quirúrgica en Traumatología y Ortopedia, así como Rehabilitación. Todas nuestras acciones están centradas en la y el paciente.

Trabajo incluyente y con valores

Equidad, inclusión, no discriminación, trabajo en equipo, liderazgo de valores y un equipo extraordinario que suma esfuerzos en la atención de la población derechohabiente forman parte de nuestra dinámica cotidiana en el equipo de trabajo que integra Felipe Cruz Vega, Coordinador de Proyectos Especiales en Salud, con una extraordinaria trayectoria institucional, ha apoyado en la implementación de nuevos modelos para emergencias y desastres.

Ricardo Avilés, en la Unidad de Planeación, cuenta con gran experiencia directiva y visión humanista. Efraín Arizmendi ha vinculado esfuerzos en atención médica. Gabriela Borrayo lidera toda intervención en grupos con alguna vulnerabilidad. Enrique López ha fortalecido



■ El personal de la Dirección de Prestaciones Médicas es el que más contacto tiene con la población derechohabiente en los tres niveles de atención.

la atención en niñas y niños con padecimientos oncológicos. Norma Palacios es líder en la intervención de salud mental y rehabilitación pos-COVID-19. Asimismo, Rosana Pelayo y Laura Bonifaz innovan en investigación trasnacional. Luis Rafael López Ocaña ha generado estrategias en segundo nivel de atención.

Y otros muchos colaboradores: Luisa Estela Gil, Claudio Quinzaños, Hugo Hernández, Mario Burciaga, Noé Hernández, Joel Corrales, Marlen Vicente, Maribel Yah, Pedro Paz, Fabiana Zepeda, Carolina Ortega, Héctor Patiño, Héctor Vargas, Ernesto Romero, Ernesto Krug, Hermilo Domínguez, Jaime Delgadillo, Araceli Gudiño, Carlos Quezada, Jesús Sosa y muchos otros más, que con liderazgo, compromiso y empatía, transforman cada día el quehacer médico.

Todo ello complementado con aliados extraordinarios: en el Voluntariado con la Dra. Alejandra Aburto y en Fundación IMSS con el Dr. Romeo Sergio Rodríguez y la Lic. Ana Lía García, que aportan ese toque cálido con las personas trabajadoras y derechohabientes.

80 años del IMSS

En este 80 aniversario estoy muy orgullosa y agradecida de ser parte de la Familia IMSS, institución líder en atención médica y a la vanguardia, configurado con equipos de trabajo de alto desempeño a nivel nacional e internacional.

Por ello, tengo la certeza de que tenemos la preparación para que en este año en el que celebramos el octagésimo aniversario de nuestro IMSS, compartiremos con el mundo lo que hacemos en las 1,525 Unidades de Medicina Familiar, 246 hospitales de segundo nivel.

De igual manera, las 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad y sus unidades complementarias, para mostrar los resultados del trabajo, proyectos e innovaciones de los equipos directivos en las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, así como de la gran fuerza que representa para el IMSS todo el personal operativo, haciendo esto posible.

Entre ellos se encuentran el personal médico, de Enfermería, de Trabajo Social, químico, asistente médico, psicólogos terapeuta físico, de servicios básicos, camillero y todo el equipo administrativo.

Que se sepa que somos las y los mejores, que atendemos a las personas derechohabientes con pasión y con entrega, siempre buscando el mayor beneficio para nuestra población. Y que agradecemos a quienes nos precedieron en esta honorable institución y a quienes escribirán la historia en el futuro con nuestro legado. Felices primeros 80 años, querido Instituto Mexicano del Seguro Social.



Dra. Célida Duque Molina

Licenciada en Medicina por la UNAM, con especialidad en Medicina Interna por el Hospital de Especialidades del CMN "La Raza"; Doctora Honoris Causa por el Instituto Mexicano de Líderes de Excelencia; Doctora en Alta Dirección por el Centro de Posgrado del Estado de México y Maestra en Alta Dirección, Diplomados en Gestión Gerencial y Presupuesto Basado en Resultados.

Cargos en el IMSS: Médica de Admisión Continua en el Hospital de Especialidades del CMN "La Raza"; Jefa de Servicios de Prestaciones Médicas en el OOAD Ciudad de México Norte; Directora de la Unidad de Consulta Externa del CMN "La Raza"; Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud y Coordinadora de Hospitales en el OOAD Ciudad de México Norte; Directora del HGZ No. 68; Subdirectora Médica y Jefa de Servicios de Medicina Interna en el HGZ No. 76; Titular del OOAD Veracruz Sur y Directora de Prestaciones Médicas.



CAPÍTULO IV

Vinculación e interacción
con las diferentes áreas
del Instituto Mexicano
del Seguro Social



IV.1. MEJORA PERMANENTE DE LOS SERVICIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS INSTITUCIONALES

Javier Guerrero García, Director de Operación y Evaluación

De las múltiples atribuciones que tiene esta Dirección, destacaría dos, que son las tareas fundamentales que me han sido encomendadas por nuestro Director General, Zoé Robledo.

La primera es acompañar la operación en todos los niveles, apoyándome en las instancias operativas de todas las direcciones y áreas a Nivel Central y las descentralizadas, para que ejecuten sus atribuciones en busca de cumplir sus objetivos y metas institucionales y así lograr mejorar los niveles de atención hacia la población derechohabiente en respuesta a sus demandas de servicios a los que tienen derecho. La otra gran responsabilidad es acompañar a estas instancias en los procesos de evaluación, que buscan mejorar la prestación de servicios que, por norma, otorga el IMSS a sus personas afiliadas y beneficiarias.

Hay muchas responsabilidades, pero es importante destacar que en términos operativos y evaluatorios, la misión primordial es transformar esta institución, para ponerla sin cortapisas, al servicio de su población derechohabiente.



- El Director de Operación y Evaluación, Mtro. Javier Guerrero García, tiene la responsabilidad de acompañar y medir el desempeño de todas las áreas del Seguro Social en busca de la mejora continua.

La Dirección de Operación y Evaluación (DOE) bajo mi responsabilidad cuenta con tres Unidades, 10 Coordinaciones de estructura y personal homólogo que coadyuva a las tareas cotidianas y extraordinarias.

- 1) La Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados es el instrumento de vinculación con las otras Direcciones Normativas, que permite tener tareas coordinadas para acompañar la operación en territorio.
- 2) La Unidad de Comunicación es el vínculo interno y externo para difundir no solo los avances en las tareas y responsabilidades cumplidas, sino también la información necesaria a derechohabientes y público en general de campañas, características de servicios y alertas.
- 3) La Unidad de Atención a la Derechohabencia es el vínculo primario con quienes acuden a solicitar los servicios de nuestra institución. Es el espacio que más coadyuva a dar seguimiento a nuestra operación y es un instrumento de evaluación inmediato en los centros de atención a la salud y a otros servicios que el Instituto otorga.

Existen tres Coordinaciones que dependen directamente de la Dirección y que están encaminadas a tareas específicas: una Coordinación que nos vincula a tareas con otras instituciones y con los otros poderes gubernamentales; otra que nos permite poner a prueba la utilidad de nuestras normas operativas para hacer los cambios que requiera la mejor operación institucional y, la tercera, dedicada a las tareas administrativas de coadyuvancia y apoyo a toda la operación de la Dirección.

Contamos con recursos humanos preparados, capacitados y con mucho espíritu de servicio. Y nos apoyamos en recursos técnicos que facilitan y multiplican nuestro alcance. Mantenemos, dos veces por semana, reuniones virtuales con los órganos administrativos descentralizados y las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

Y cuando es necesario, hacemos reuniones especializadas con responsables de todas las áreas tanto normativas como operativas en todo el país, aprovechando la capacidad tecnológica de la institución o haciendo visitas de trabajo *in situ*, para resolver juntos retos y proyectos.

Mantenemos interacción y vinculación cotidiana, concretamente con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) para lograr los objetivos planteados y los retos que se presentan, dado que hay una necesidad ingente de la prestación en los servicios de salud, la operación y evaluación de esta tarea.

Es evidente que durante muchos años decayeron el servicio y la atención en las unidades de salud. La tarea inicial de esta administración fue rescatar, en términos positivos, el otorgamiento de los servicios de salud que se venían otorgando. Sin embargo, la pandemia por COVID-19



- Contar con recursos humanos preparados, capacitados y con gran espíritu de servicio, permitió enfrentar exitosamente la pandemia de COVID-19.

obstruyó este propósito y fue necesario reordenar los servicios para dar, de manera prioritaria, atención a esta enfermedad. Y precisamente una tarea fue el vincular de forma muy cercana las acciones de ambas direcciones.

Se creó una mesa de operación central y mesas replicadas en todos los OOAD y las UMAE. Diariamente se hacían evaluaciones y se dio un estricto seguimiento epidemiológico a cada rincón del país.

Esta experiencia nos dio nuevas rutas para vincularnos. Se cambió así la idea de que la evaluación fuera un instrumento para medir el cumplimiento de fines de forma sumaria, por una evaluación más orientada primero al diagnóstico y después a la formación y acompañamiento de las áreas normativas.

La pandemia de COVID-19 y su repercusión en la DOE

Considerando que la pandemia presentó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social, es necesario destacar que también dejó un gran cúmulo de experiencia, aportaciones y enseñanzas. Cabe mencionar que antes de la pandemia, su servidor fungía como Secretario General de esta institución. Precisamente, la



- Con el Director General del IMSS, en el Comando Central COVID-19, al inicio de la pandemia, 2020.



- La cercanía entre el titular de la DOE y el personal médico, operativo y administrativo contribuye a la supervisión y mejora de procesos de atención a la población derechohabiente.

idea de reformar al Instituto, para hacerlo más cercano a la población derechohabiente es una misión que inició Zoé Robledo: buscando en principio definir ámbitos de acción y espacios de operación a partir de responsabilidades y experiencias formadas en la misma institución.

En la actual administración se trató no solo de mejorar formalmente las tareas institucionales, sino de cambiar, reformar y priorizar objetos y sujetos de atención para hacer de la seguridad social un instrumento sólido para la reforma social en la que participamos con el nuevo gobierno.

Esto me permitió conocer muchos espacios de operación de la institución y construir un diagnóstico de sus principales retos. La determinación de hacerme cargo de la Dirección de Operación y Evaluación es parte de esta reorientación de los propósitos institucionales en la nueva administración.

La pandemia interrumpió tácticas de cambio, pero no la estrategia de reforma. Por supuesto que la complicó, pero también fue una gran escuela para aprender a hacer, en condiciones críticas.

Hay que decir que el IMSS estaba en crisis antes de la pandemia, como lo estaba todo el sistema de salud del país. Tuvimos que operar en una crisis dual.

- En la instalación de la Junta de Gobierno de IMSS-Bienestar, en 2022, con lo que inician las operaciones legales para crear el OPD que permita atender a personas sin seguridad social.



- Como tarea prioritaria de la actual administración, se encuentra la recuperación de la calidez, calidad y oportunidad de los servicios brindados.



Las lecciones más relevantes de esto son las siguientes:

- El personal de todo nivel y función respondió con actitud positiva a las demandas de esta doble crisis. En particular, el personal médico, de Enfermería y paramédico, actuó con heroísmo.
- Los recursos fluyeron correctamente ante la demanda, aun antes de las compras necesarias. Esto se pudo compartir el equipo de hospitales y clínicas menos demandados, hacia hospitales y clínicas con mayor demanda. Igual pasó con personal de salud, que se trasladaron hacia los lugares donde se requería más su presencia.
- La comunicación por todos los canales fluyó efectivamente y se hizo más con lo que había. La logística para distribución y uso de materiales también se adaptó con mucha rapidez. Experimentamos nuevas formas de comunicación y redujimos trámites y formalidades que limitaban la capacidad operativa.

En lo personal, las lecciones de la pandemia fortalecieron mi confianza en el equipo en el que participé; aprendí de todas y todos mis compañeros que, en situación crítica, actuaron



- Consecuencia de la pandemia fue el reforzamiento de la confianza en la calidad, compromiso y capacidad de resolución de todo el personal del Instituto.



- Reconocimiento del H. Consejo Técnico del IMSS otorgado al Mtro. Javier Guerrero por su trayectoria de servicio.

con presteza sin reparar en riesgos; aprendí que es posible hacer más con menos, pero que lo indispensable siempre tiene que estar disponible; aprendí que no basta con decidir correctamente las acciones, sino que es necesario participar siempre en su operación, y aprendí que en una institución de seguridad social, el principal actor es quien ejerce sus derechos de atención.

Trabajo en equipo y con valores

Tengo por norma de comportamiento, desde mis inicios en el servicio público, el actuar siempre con respeto hacia quienes comparten la responsabilidad que enfrento. No creo que los valores mencionados se introduzcan por método formal.

Para mí, el liderazgo no es mandar. Es el ejemplo lo que da pertinencia y genera una visión humanista, empática, equitativa y, por supuesto, promotora del trabajo en equipo. El respeto es la vía, el acompañamiento es la acción y el reconocimiento es el reforzamiento de estos y otros valores.

80 años del IMSS

80 años ya son toda una historia. Yo creo que el mejor mensaje que se puede dar en este aniversario del IMSS, es recordar al Lic. Ignacio García Téllez, su creador. Él escribió en las postrimerías de su vida un decálogo. De esas 10 frases, las dos últimas me parece que encajan en un aniversario de esta formidable institución.

Escribió Don Ignacio: "No dejes que el pesimismo te derrote, que el temor te acobarde, que el interés te desvíe, que el desaliento te aniquile. No te dejes ser víctima de un egoísmo suicida"; esto, acorde con los retos que tenemos cotidianamente en esta institución.

Y su frase décima en el decálogo es: "Renovarse es vivir y la brega, el elixir de una vida fecunda", referido esto a los grandes retos que nos da el presente transformador.

En una nación como la nuestra, donde aún pervive la desigualdad y el bienestar, una institución como el IMSS es un formidable instrumento en la búsqueda de mejores condiciones de vida para los grupos sociales más desfavorecidos.

Por ello, debe convertirse en el eje de un nuevo sistema de salud universal y llevar servicios de salud a la población abierta como un primer paso; eso consolidará a esta institución a la vanguardia de la seguridad social que fue definida en su creación. Estamos en esa tarea transformadora.

Estos años han sido aleccionadores para mí y creo que para todas y todos los que formamos este equipo de trabajo liderado por Zoé Robledo. Muchas y muchos trabajadores y colaboradores cercanos murieron en la pandemia.

Es nuestra tarea honrar su memoria, fortaleciendo esta noble institución. Transformar al IMSS será el tributo a quienes no se sacrificaron en vano.



Mtro. Javier Guerrero García

Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública por la Universidad Autónoma de Coahuila y Maestro en Administración Pública por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).

Cargos en el IMSS: Secretario General del IMSS, y Director de Operación y Evaluación.

Desempeño profesional: Director General de Organización Social e integrante del Consejo Consultivo del Programa Nacional de Solidaridad; Subdirector General de Operación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); Secretario de Finanzas y Secretario de Desarrollo Económico del Gobierno del estado de Coahuila; Subsecretario de Desarrollo Comunitario y Participación Social en Sedesol Federal; Titular de la Unidad de Gobierno en la Segob; Presidente Municipal de San Pedro de las Colonias, Coahuila, y Diputado Federal en la LV, LVII, LX y LXIII Legislaturas del H. Congreso de la Unión.

Experiencia docente: Profesor de Licenciatura en la Universidad Iberoamericana y en la UNAM; Profesor de programas de Maestría en el INAP y en la Universidad Autónoma del Estado de México.

Méritos: Presidente del Instituto de Administración Pública de Coahuila.

Distinciones: conferencista en el Colegio de la Defensa Nacional y en el Centro Superior de Estudios Navales.



IV.2. IMPULSO TECNOLÓGICO A LAS PRESTACIONES MÉDICAS EN EL IMSS

Claudia Vázquez Espinosa, Directora de Innovación y Desarrollo Tecnológico

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) es un área de servicio cuya visión es generar valor a la población derechohabiente, al sector patronal e incluso a la ciudadanía al momento de interactuar con el Instituto a través de la integración de la tecnología e innovación en los diferentes procesos institucionales.

Al incorporarme al IMSS, en noviembre de 2019, detecté, mediante un diagnóstico, que tecnológicamente había muchos rezagos y eso me permitió tener visibilidad de los puntos en los que debíamos trabajar inminentemente.

Con base en ello, nos planteamos la meta de emprender la transformación digital para favorecer a la población derechohabiente, por lo que, diseñamos una estrategia basada en cinco pilares:

- 1) Gobierno de Tecnologías de la Información (TI)
- 2) Seguridad de la Información
- 3) Infraestructura Tecnológica
- 4) Arquitectura-Aplicaciones Escalables (procesos punta a punta)
- 5) Datos-Analítica

En ese entonces, vislumbrábamos el concepto de trabajo remoto y evaluamos si realmente existían la posibilidad y las condiciones para su implementación, con la tecnología disponible en ese momento al interior del Instituto.

Se presentó ante la Dirección General la estrategia transversal de Gobierno de TI, misma que dio la pauta para la definición de lineamientos, políticas, procesos y metodologías ágiles que han regido la actuación operativa de la DIDT, de tal forma que todas aquellas soluciones que se han generado desde entonces están alineadas y orientadas hacia un mismo objetivo: generar valor a la población derechohabiente.

En cuanto a la Seguridad de la Información, fue preciso blindar nuestro ecosistema tecnológico y de información institucional para minimizar riesgos.

En el pilar Infraestructura Tecnológica, se detectó que 80% de los equipos de cómputo presentaban diversos grados de obsolescencia, la última adquisición en esta materia tenía más de 10 años, por lo que en la agenda estratégica priorizamos fortalecer la infraestructura tecnológica y contar con buen equipo de TIC para construir sobre una base sólida.



■ Miembros directivos del equipo de trabajo de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

Asimismo, identificamos que requeríamos desarrollar una visión transversal, con Arquitectura y Aplicaciones Escalables, para dar respuesta integral a las necesidades de las áreas sustantivas del Instituto. Por ello, nos planteamos como reto atender los macroprocesos más críticos, incluyendo los procesos de abasto, el ecosistema de salud, la parte financiera, así como el de incorporación y recaudación ligados con las pensiones.

Procuramos ir más allá en la solución para hacer dicha integración, desarrollando o transformando lo que fuera necesario.

Respecto al pilar Datos y Analítica, en el Instituto existe un cúmulo de datos que se generan a cada minuto y pese a tener un valor extraordinario, no se manejaban, ni trataban adecuadamente, así que implementamos una estrategia analítica de datos. Fue necesario hacer ajustes en la estructura orgánica, puesto que para este activo importante y valioso en la actualidad, no existía en la DITD un equipo de trabajo dedicado para ello.

Sin embargo, a los pocos meses de poner en marcha la estrategia de cinco pilares, el mundo dio un vuelco al enfrentarnos a una situación desconocida: la pandemia por COVID-19, por lo que fue necesario diferir iniciativas y proyectos para acelerar y priorizar acciones.



- Las tecnologías de la información fueron una herramienta indispensable para enfrentar la pandemia de COVID-19, cuyo desarrollo e implementación estuvieron a cargo de la DITD.



- Gracias a nuevas herramientas tecnológicas fue posible mantener activas varias tareas del IMSS, incluyendo la atención médica a distancia y los procesos de abasto, finanzas, incorporación, recaudación y pensiones.

Enfrentando la pandemia de COVID-19

Durante la pandemia vivimos varias etapas, el objetivo en todo momento fue priorizar y explotar al máximo la tecnología para apuntalar la continuidad de la operación de los servicios institucionales. El principio fue prepararnos para habilitar el trabajo remoto institucional.

Era nuestro deber y en apego a la estrategia #QuédateEnCasa, de inmediato generamos las condiciones para que, a través de las herramientas de colaboración, se continuara atendiendo la nueva y excesiva demanda de trabajo.

Así, resguardamos y protegimos a nuestras y nuestros compañeros vulnerables y contribuimos a minimizar la movilidad.

De igual manera, fortalecimos las telecomunicaciones y las redes privadas virtuales; robustecimos la seguridad, ya que se incrementó exponencialmente la demanda de servicios digitales y, con ello, el riesgo ante eventuales amenazas y/o ataques cibernéticos; fortificamos las capacidades del equipo de cómputo, renovando parcialmente algunos componentes como el cambio de discos duros, tarjetas, la habilitación de cámaras, entre otros.

Cabe mencionar que, durante toda la pandemia, trabajamos de forma conjunta con las áreas normativas del Instituto, principalmente con la Dirección de Prestaciones Médicas. En

- La telecomunicación en tiempo real ha significado un avance trascendental para la toma de decisiones y la operación cotidiana.



- Ante el aislamiento que exigió la pandemia fue necesario innovar e implementar nuevas formas de comunicación para brindar información a familiares de pacientes en hospitalización..



la primera etapa se adecuaron los sistemas para el seguimiento de las y los pacientes y dar visibilidad, realizamos tableros desde una fuente única de datos (*big data*); cada día fuimos sumando adecuaciones tecnológicas para cubrir las necesidades emergentes. Esto permitió actualizar minuto a minuto los casos que se iban registrando.

La restricción de movilización nos llevó a la generación de soluciones tecnológicas creativas, como:

- Cuestionario y Permiso COVID
- Incapacidad por Maternidad Digital
- Calculadora de Riesgo de Complicaciones
- Consulta Digital, entre otras

En cada escenario fuimos integrando adecuaciones. Otros desarrollos que realizamos fueron interfaces para entregar reportes diarios al Gobierno de la Ciudad de México, a fin de integrar indicadores que se requerían en cada etapa de la pandemia.

A nivel hospitalario incorporamos el uso de tabletas para enviar mensajes de ánimo y apoyo a pacientes COVID-19 en hospitalización de parte de sus familiares, usando herramientas de mensajería.



- Entre otras ventajas, el Ecosistema Digital en Salud permitirá estandarizar los servicios administrativos, evitará la duplicidad de registros y brindará atención con mayor agilidad y eficiencia.



- La realización de trámites en línea permitió un servicio oportuno y reducir desplazamientos, filas y exposición a contagios.

Estos mensajes favorecieron el mejoramiento de las y los pacientes aislados al recibir videos, audios e imágenes.

Además, la plataforma digital Infórmate de tu Familiar, permitió a las personas conocer el estado de salud de su familiar en internamiento, lo que disminuyó la saturación de personas en salas de espera o afuera de hospitales.

Las adecuaciones y mejoras a los sistemas informáticos ameritaron realizarse en cuestión de días, si no es que en horas, muchas las hicimos en 24 horas. El sentido de urgencia y la sensibilidad por la emergencia generaron en todas y todos los colaboradores de la DIDT un objetivo común, un gran compromiso y una enorme solidaridad con nuestros compañeros y compañeras que estaban en la primera línea de la batalla.

En una etapa más estable, llegó la fase de reconocimiento al esfuerzo para distinguir al personal de salud que tuvo un papel destacado dentro de la emergencia.

Desarrollamos la plataforma Condecoración Miguel Hidalgo para registrar y recibir las votaciones otorgadas por las y los pacientes, la cual, tuvo alcance nacional y sectorial, lo que nos llevó a un reto mayor: trabajar colaborativamente con las diferentes instituciones del Sector Salud.

- La interacción remota durante la pandemia se estableció como una herramienta de trabajo que continúa vigente.



- En 2020 se diseñaron diversas herramientas digitales para el monitoreo y análisis del comportamiento epidemiológico con tableros digitales que se actualizan en tiempo real.



Durante la nueva normalidad, en colaboración con la Secretaría de Economía (SE), desarrollamos un sistema informático en el que las empresas respondieron cuestionarios de protocolos sanitarios, mismos que fueron evaluados, validados y, de ser procedente, se les otorgó la certificación para retomar las operaciones presenciales en sus centros de trabajo.

A su vez, con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) colaboramos en la automatización del proceso de obtención de información generado en las inspecciones aleatorias.

Paralelamente, Deudos COVID fue una plataforma que desarrollamos en conjunto con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), para coadyuvar en la entrega de los apoyos económicos que esta dependencia otorgó a familiares de personas fallecidas por COVID-19.

Posteriormente, vino la etapa de vacunación. En la DIDT, desarrollamos la solución tecnológica para llevar el registro y control de la aplicación de las primeras dosis de vacunación a todo el personal de salud que colaboraron en la primera y segunda líneas de atención a pacientes COVID-19, criterio que se siguió a nivel nacional e intersectorial. La pandemia nos orilló a adoptar y permear rápidamente, al interior de la DIDT, las metodologías de trabajo que demostraran ser más ágiles.

Lo que normalmente en otras organizaciones toma meses, en nuestro caso fue en semanas, para dar atención oportuna a las necesidades. Todo el equipo de la DIDT, sin distinción alguna, estuvo a la altura de la situación, por lo que me siento muy orgullosa y agradecida con mi equipo.

Las metodologías ágiles generan entregas constantes e incrementales de productos con valor, y el éxito de esto es que fomenta un trabajo colaborativo entre solicitantes y responsables de desarrollo de soluciones tecnológicas.

Actualmente, seguimos trabajando con estas metodologías y tenemos comunicación e involucramiento pleno con los diferentes actores de los procesos institucionales, lo que nos permite ser más efectivos y resolver incidentes o eventos de manera oportuna.

Desde 2020 a la fecha, hemos incorporado a nuestra fuente única de datos toda la información de la pandemia y de los demás procesos institucionales.

Asimismo, implementamos nuevas formas de organización para obtener mejores resultados; por lo que podemos decir que fue un acelerador de la transformación inicial que nos habíamos propuesto, logrando en un año lo que parecía imposible e impensable: afianzar el uso de herramientas tecnológicas, llevar a cabo nuevas metodologías y el trabajar de manera remota.



- El IMSS recibió en 2021 el Premio CIO100, que reconoce el trabajo y visión de las áreas de Tecnología de la Información en el desarrollo de proyectos para la contención de la pandemia de COVID-19.

Dicho en otras palabras, la COVID-19 definitivamente marcó el antes y el después, consolidando la posición estratégica de la tecnología en el IMSS. Nos involucramos en los procesos más allá de los sistemas informáticos, realizamos visitas de campo para entender qué estamos haciendo, para quién y con qué objetivo.

Por ejemplo, diseñamos y articulamos el Ecosistema Digital en Salud para que de punta a punta se articulen procesos como la consulta externa, la atención en Urgencias y hospitalaria, los servicios integrales periféricos como laboratorio, farmacia, servicio social, etcétera, para entender el macroproceso y los subprocesos, antes de tirar la primera línea de código.

Colaboramos de forma transversal, de manera previa, para entender y diseñar la solución tecnológica, y posteriormente hacemos lo mismo en la etapa del despliegue, para enriquecer nuestro conocimiento del proceso.

Estamos convencidos de que es fundamental tener empatía y una visión enfocada a la población derechohabiente, por lo que constantemente trabajamos para generarles valor, al IMSS y a México.

Satisfacción y compromiso

Soy orgullosamente hija de un médico IMSS jubilado, mi padre se formó y desarrolló en las filas institucionales por 30 años. Como muchos hijos o hijas IMSS, crecí escuchando historias, pláticas de sobremesa, así que llevo al Instituto en el corazón.

Estar en este cargo es la experiencia más gratificante y satisfactoria en mi vida profesional. Asimismo, el haber contribuido dentro en una etapa tan crítica y servir a nuestro país es algo insuperable y enriquecedor, que no cambiaría por ninguna experiencia.

El simple hecho de ser parte del IMSS, por las dimensiones que tiene y su historia, lo hace insuperable. Ahora comprendo a mi padre.

Lo que se puede hacer por mejorar el nivel de excelencia que tiene con su cobertura y alcance, es gratificante y, a título personal, el interés y compromiso que me demanda me hace sentir y ser más responsable.

Hay cursos, talleres, oportunidades de capacitación, pero el aprendizaje que nos dejó la pandemia fue extraordinario. Pusimos en práctica mucha de la teoría, pero sobre todo ingenio y creatividad.

La misión que tiene el Instituto nos lleva a un compromiso común que compartimos con personas que tienen muchos años de trabajo en el IMSS. En mi caso, 3 años me han enseñado a querer a la institución, tener un gran sentido de pertenencia y hacer que su causa, sea la mía.

80 años del IMSS

Con motivo de estos 80 años, quiero felicitar al IMSS, al casi medio millón de trabajadoras y trabajadores en activo y a todas las generaciones que nos anteceden y han permitido formar y dar vida a esta institución tan emblemática para México y el mundo, que se ha sabido superar ante todos los retos y ha demostrado a través del tiempo su fortaleza, apuntalando los cimientos hacia la transformación del sistema de salud.

Reconozco el liderazgo de nuestro Director General que, sin temor a equivocarme, hizo la diferencia al lograr la cohesión entre todo el personal, una misión muy compleja.

Fuimos más allá de los egos profesionales y trabajar en equipo hacia un mismo objetivo dio grandes resultados.



Mtra. Claudia Vázquez Espinosa

Ingeniera en Cibernética y Sistemas Computacionales; Diplomado en Administración de Proyectos, certificada por el Project Management Institute; Maestra en Alta Dirección por la Universidad Anáhuac. Actualmente cursa la Maestría en Transformación Digital.

Cargos en el IMSS: Directora de Innovación y Desarrollo Tecnológico, siendo responsable de la definición e implementación de la estrategia tecnológica alineada a las políticas federales y específicas.

Desempeño profesional: Ha trabajado en los sectores público y privado, en el área de tecnología en procesos, producción, comercialización, gestión de datos y área normativa.

Distinciones: recientemente fue nombrada como Vicepresidenta de la Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativos en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS).

IV.3. TRANSFORMACIÓN PARA LA MEJORA INSTITUCIONAL

Asa Abba Christina Laurell, Directora de Planeación para la Transformación Institucional

El área que actualmente dirijo es la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional (DPTI). Es reducida en su estructura, ya que somos aproximadamente 50 personas, pero con enormes retos y responsabilidades.

La Dirección consta de tres Coordinaciones: una de Política de Seguridad Social; la de Imagen Institucional, en donde se realizan entrevistas, levantan encuestas y acopian información y, por último, la de Planeación e Innovación. No operamos servicios de salud: nos dedicamos a temas de planeación, para impulsar la transformación institucional.

Estamos a punto de publicar un libro de la Coordinación de Imagen Institucional, cuyo contenido tiene que ver con cuál es la concepción de la población, de la base trabajadora y el personal directivo respecto al IMSS.

Compila todo lo que creen que se puede hacer para mejorar al Instituto. Tenemos otro libro sobre la historia de las políticas de seguridad social, que vamos a publicar con motivo del 80 aniversario del Instituto.

Diagnóstico situacional y ejes de acción

Uno de los temas en los que estamos muy involucrados es el de un censo que levantamos sobre cómo se encuentran actualmente las unidades de salud del IMSS. De este censo, se desprendió una serie de temas que se van a desarrollar. Es un trabajo conjunto con áreas de otras Direcciones Normativas.

Estamos involucrados con este tema, aunque tiene que ver con los servicios médicos a cargo de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM).

En este sentido, se necesita conocer a fondo cuáles son las condiciones de las unidades médicas para, a partir de ahí, poder hacer una serie de propuestas de qué es lo más urgente para mejorar el servicio. Ese levantamiento lo hicimos para dignificar las unidades médicas de primer nivel y los hospitales generales.

Tiene que ver con la suficiencia, oportunidad y calidad de la atención, porque el primer contacto de la población derechohabiente con el Instituto es a través de una Unidad de Medicina Familiar (UMF).

Por ello, pensamos que hay que ponerlas en muy buenas condiciones al ser la puerta de entrada al IMSS que tiene la población, pero, también nos esforzamos para darles condiciones laborales mucho más dignas a las personas trabajadoras. En ese sentido, le estamos dando mucho énfasis a la mejora de estas situaciones.

- En octubre de 2020, el H. Consejo Técnico del IMSS aprobó el nombramiento de Asa Christina Laurell como Directora de Planeación Institucional. A propuesta del Director General, Zoé Robledo, la doctora se incorpora al proceso de transformación del Seguro Social.



Lo estamos haciendo para el IMSS que tradicionalmente conocemos, no en el IMSS-Bienestar, que es otro proyecto a nivel federal.

Tenemos esencialmente cuatro ejes: 1) el mejoramiento y la dignificación de los servicios de primer y segundo niveles; 2) el personal y cómo está distribuido; 3) se relaciona directamente con temas del sistema de distribución y control de medicamentos y, 4) los hospitales.

De ahí se desprende un tema que va a ser importante en adelante, que es la capacitación del personal.

Percepción sobre los servicios otorgados

La percepción de la población es un tema muy amplio y estamos concluyendo un estudio al respecto. Se relaciona con la apreciación del propio personal trabajador y directivo, y la población derechohabiente.

Estamos armando una base de datos que permita una comprensión de cómo se sienten en su lugar laboral, qué problemas está viendo el personal directivo y qué piensa la población usuaria; rubros que implican actividades completamente diferentes.



- Visita de supervisión hospitalaria para detección de áreas de oportunidad e incorporación de mejoras en los procesos institucionales..



- Para lograr la suficiencia, oportunidad y calidad en la atención médica, es primordial escuchar tanto al personal de las unidades médicas como a la población derechohabiente.

Una de las cuestiones que estamos observando, al levantar encuestas, es que en los servicios de salud hubo una diferencia muy importante sobre la percepción de la población derechohabiente a causa de la pandemia, porque había una menor afluencia a los servicios del Instituto, debido sobre todo a la preocupación y temor a contagiarse.

Esto se reflejó en una baja muy importante en la demanda de los servicios, pero se tuvo una concepción positiva o muy positiva de los servicios que sí se brindaron y, en ello, hay que ver cómo se puede revertir el miedo de la población.

Estamos trabajando en cómo alinear todas las estrategias a instrumentar. Esencialmente, lo hacemos con personal de confianza.

Por principio, siempre hemos avanzado en equipo, eso no es novedad, ya que lo venimos haciendo de tiempo atrás. Las personas que están levantando las encuestas son expertas en recabar y procesar información y trabajan en conjunto con quienes están haciendo el censo.

De esta manera es que existe una interrelación muy estrecha entre poder procesar la información que se levanta y en la forma en cómo presentar los resultados correspondientes; campos en los que su experiencia y conocimiento son amplios.

Estamos en coordinación continua con el Director General, Mtro. Zoé Robledo Aburto; bajo su liderazgo desarrollamos el trabajo en conjunto y, sobre todo, tratamos de facilitar el trabajo transversal entre las Direcciones Normativas. También hemos estado en las últimas reuniones regionales, con los equipos de trabajo de cada uno de los Órganos de Operación Administrativa y Desconcentrada y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad; entonces, es un esfuerzo transversal y simultáneo que ha brindado los resultados planeados.

Hacia la universalización de los servicios de salud

Actualmente, el Instituto está preocupado porque los más vulnerables tengan la atención de la que históricamente habían carecido. El institutito tiene a más de 50% de la población del país como derechohabientes.



Para expandir la atención médica a la población sin seguridad social laboral, es decir, la que se atiende en los Servicios Estatales de Salud (Sesa), se ha creado por decreto el Organismo Público Descentralizado (OPD) IMSS-BIENESTAR.

A través de este se federalizarán los servicios estatales de salud y se impulsará su mejora con el personal requerido, el equipamiento y garantizar el abasto de medicamentos. Este proceso es voluntario y los estados que aceptan firman un acuerdo con el Gobierno Federal.

Nuestro Director General es Presidente del H. Consejo Técnico del IMSS-Bienestar y con este organismo se analiza la posibilidad de universalizar los servicios de salud a toda la población.

Para ello, se está pasando por un proceso de federalización, en donde el Gobierno Federal está invirtiendo muchos recursos para poner en pie los sistemas estatales de salud y simultáneamente se están mejorando. Esto se consideró antes de la pandemia, pero se interrumpió y se ha retomado para cumplir con el compromiso del gobierno del Presidente Andrés Manuel López Obrador.

Humanismo con reflejo en la calidad

El humanismo, cuando trabajas en salud, tiene que ver con cómo tratas a cada paciente y en el ejercicio laboral se pretende tener una cercanía con la población derechohabiente, estableciendo el espacio donde se le escucha, se le mira a los ojos y se le acompaña.

No es solo hacer una práctica médica que esté basada exclusivamente en el aspecto tecnológico y en la ciencia pura, lo que cada día se ha hecho más común. Lo más importante es buscar una relación personal médico-paciente de confianza, que le permita expresar qué es lo que siente, espera, necesita y cree. Interactuamos con la Dirección de Prestaciones Médicas para cumplir con los objetivos establecidos, pero no somos un área operativa; por lo que la DPM es quien está manejando todo lo relacionado con los servicios de salud.



■ La Dra. Laurell presente en la ceremonia conmemorativa del Día Internacional de la Mujer, 8 de marzo de 2022.

Desde luego, llevamos esa interacción de manera muy cercana, porque nos hemos involucrado en sus planteamientos, pero no en los aspectos operativos, sino que estamos analizando cómo se pueden mejorar las condiciones para que los servicios médicos puedan tener mejores posibilidades de desempeñar su tarea. Para tal efecto, puedo ver cuáles y cómo son los problemas, los puedo estudiar, obtener datos duros de lo que es la DPM y en eso estamos todo el tiempo.

La pandemia y el IMSS

Aunque no estuve en el Instituto en el periodo más álgido de la pandemia, creo que fue una experiencia muy importante en la que, si no fuera por el papel que desempeñó el IMSS, se hubiera tenido un mayor número de decesos, puesto que el resto del sistema de salud no estaba listo para atenderla.

El IMSS por su parte, hizo una serie de modificaciones en todos los ámbitos, muy importantes para enfrentar la emergencia sanitaria. Por ejemplo, se fortaleció el tratamiento ambulatorio y se desarrolló un despliegue de tecnología; se dio seguimiento a los pacientes a través de medios digitales para saber si podían continuar el tratamiento en su casa o necesitaban el internamiento en el hospital. Así el IMSS se puso a la vanguardia.

Incluso, fue el IMSS quien hizo el “Plan de Regreso a la Normalidad” y este mismo se emuló por todo el sector; abrimos nuevas camas en hospitales reconvertidos y, por eso, se pudo ampliar el número de ellas rápidamente.

Estos hospitales estaban en buenas condiciones y recientemente estamos incorporando las camas de ellos para usos regulares. La pandemia demostró que el IMSS era la institución que podía asumir el liderazgo en el sector.

Como enseñanzas que nos dejó la pandemia, destaca que se necesita actuar como un Sector Salud unificado. Además de lo efectivo que resultó trabajar con transversalidad, se instauró en el Instituto un Comando COVID-19 que abarcó todas las Direcciones Normativas, encabezado por el Director General. Eso propició una apertura muy importante en una estructura que tiene mucho personal, lo que implicó un esfuerzo en conjunto.

Otras cuestiones que a mi parecer fueron muy importantes, es que se tenía que actuar y no nada más hablar, cuando se actúa se enfrenta uno con muchos problemas que son incluso triviales, pero eso nos permitió ver a quienes trabajamos en el Sector Salud que no se pueden hacer las políticas de salud en un escritorio, sino que se debe tener una relación sistemática con la realidad donde se prestan los servicios, para así saber cómo se pueden realizar cambios que no sean simples planes de escritorio, sino que sean en la realidad.



■ Mensaje a las y los asistentes en el marco del Sorteo #MEXXXI para personal del IMSS, edición 2022.

Lo digo a pesar de que estuve como académica muchos años y creo que esa es una gran enseñanza. Sería importante que todas y todos los que somos expertos en el Sector Salud, nos diéramos cuenta de que hay una separación importante de lo que es la Secretaría de Salud y lo que es el IMSS, pero debe retomarse esa rectoría histórica de la Secretaría de Salud. Es en esas situaciones críticas donde se demuestra quién es quién.

Orgullo por el IMSS

El actual es un IMSS en transición, más participativo en todo lo que tiene que ver con el bienestar de la población. Las nuevas generaciones que lleguen al Instituto van a tener la oportunidad de verlo con una nueva mentalidad.

Somos las y los principales formadores de especialistas en el país, pero el hecho de que se tenga un horizonte diferente para el IMSS no significa que esas nuevas generaciones cambian por eso. Tenemos algunas reflexiones sobre el hecho de que estén en una institución en transición, lo que no quiere decir que cambien personalmente su visión del mundo. Desde luego, vamos a hacer todo lo posible para que lo hagan.



■ Gira de trabajo por el estado de Michoacán, con el Gobernador de la entidad, Alfredo Ramírez Bedolla, y el titular del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2023.



■ Con el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, en la firma del convenio de incorporación del estado de Chiapas al Programa IMSS-Bienestar, 2023.



Sobre este orgullo institucional que he adquirido en este tiempo en el IMSS, puedo compartirles algo que me dijeron mis compañeras y compañeros de la Secretaría de Salud: “en unos meses vas a tener sangre verde”, y ya la tengo. Es un Instituto que exige mucho de las personas que trabajamos en él, pero también es una institución muy favorecida.

El actual Director General, quien es el conductor de este proceso, es una persona muy buena, joven, con nuevas ideas, sin prejuicios o ideas preconcebidas de muchas cosas. Es alguien que ve lo que está pasando y hace cambios para resolver los problemas.

Hay que decir a todas las categorías que han trabajado o trabajan en el IMSS, que tenemos la responsabilidad de sacar adelante al Instituto. Ha habido periodos anteriores muy difíciles porque hubo intenciones de cambiarlo a fondo para privatizar los servicios, y es cuando todo el personal y el sindicato jugaron un papel importante para que esto no ocurra.

80 años del IMSS

Mi mensaje es que hay que entender que tenemos una institución muy importante, que es nuestra y hay que fortalecerla. Una buena parte de ese trabajo tiene que ver con las personas que trabajamos aquí y que, desde luego, tenemos necesidades de todo tipo, pero en principio el IMSS es la gran institución de México que logró transitar todo ese periodo difícil y estamos del otro lado. Eso es una gran responsabilidad, pero al mismo tiempo es participar en la construcción de la parte positiva.



Dra. Asa Ebba Christina Laurell

Médica por la Universidad de Lund, Suecia; Maestra en Salud Pública por la Universidad de California, EUA; Doctora en Sociología por la UNAM y Doctora Honoris Causa por la Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Cargos en el IMSS: Directora de Planeación para la Transformación Institucional.

Desempeño profesional: Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal; Asesora temporal de la OPS/OMS, OMS y Asesora de las Comisiones de Salud y Seguridad Social y Congreso de la Unión de México en varias legislaturas; Consultora independiente; Integrante del Grupo Salud del Proyecto 18 de Andrés Manuel López Obrador, y Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Gobierno de México.

Experiencia docente: Docente-Investigadora Titular de la UAM Xochimilco.

Méritos: Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, y Miembro del Consejo Editorial de revistas internacionales de ciencias sociales y salud.

Publicaciones: autora o coautora de 18 libros y más de 100 artículos en revistas o libros especializados.



IV.4. COMPLEMENTANDO LA ATENCIÓN MÉDICA

Mauricio Hernández Ávila, Director de Prestaciones Económicas y Sociales

Considerando los objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024, nuestras principales funciones como Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) son: garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas, e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.

También, conforme a nuestro Programa, tenemos las siguientes estrategias:

- 1) Promover el conocimiento y la adopción de hábitos saludables a través de planes de educación para una vida saludable.
- 2) Responder al bienestar de las personas mayores mediante el componente social del Plan Gerontológico.
- 3) Fomentar que las guarderías IMSS sean centros de excelencia en el Desarrollo Infantil.
- 4) Procurar ambientes de trabajo saludables y seguros, para la prevención de exposiciones a factores de riesgo, accidentes, enfermedades e incapacidades.
- 5) Fortalecer la gestión eficiente de las prestaciones económicas para la protección de riesgos financieros.
- 6) Impulsar y gestionar programas de cultura física, deporte y desarrollo cultural, de acuerdo con las prioridades y necesidades de la población.
- 7) Mejorar la productividad y elevar la calidad y eficiencia de los Centros Vacacionales, tiendas y velatorios.

A esta Dirección le corresponde la gestión de las pensiones y otros derechos económicos como el pago de las incapacidades, lo que supone más de 50% del presupuesto del Instituto. También somos responsables del cuidado de las niñas y niños encomendados a nuestras guarderías en todo el país, de establecer y evaluar las políticas destinadas a la prevención y atención de la salud de las personas trabajadoras aseguradas al Instituto.

Componente social del Instituto

Está a nuestro cargo todo el componente social que ofrece el IMSS: Centros de Seguridad Social, albergas, actividades deportivas, culturales y los Centros Vacacionales, sin olvidar la atención digna a las y los familiares en nuestros velatorios.

Para atender la especialización que requieren los variados temas que integran la DPES contamos con dos Unidades. Una que atiende las Prestaciones Económicas y Salud en el



■ Firma de convenio con el Centro Mexicano de Filantropía para la promoción e implementación del Programa ELSSA, agosto de 2023.

Trabajo y otra Unidad para las Prestaciones Sociales, además de una Coordinación dedicada a las Guarderías, un Departamento Administrativo y una Oficina de apoyo a esta Dirección que lleva el trabajo transversal de la DPES.

En cuanto a la estructura, recursos humanos y tecnológicos, de conformidad con el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, registrado el 30 de diciembre de 2022, nuestra actual estructura en el Nivel Central se compone por:

- Una Dirección.
- La Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, que integra a la Coordinación de Prestaciones Económicas y a la Coordinación de Salud en el Trabajo.
- La Unidad de Prestaciones Sociales, integrada por la Coordinación de Bienestar Social y la Coordinación de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas.
- La Coordinación del Servicio de Guardería para el Desarrollo Integral Infantil y el Departamento Administrativo "A", que a su vez incluye la Subjefatura del Departamento Administrativo de Planeación.



■ En la clausura de la Quinta Reunión Regional Sureste, realizada en la ciudad de Oaxaca, Oax., agosto de 2023.



■ Mauricio Hernández con el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo, en la reinauguración del cine Linterna Mágica, febrero de 2023.

La DPES está integrada, en su ámbito central, por más de 600 personas trabajadoras. En el nivel territorial del IMSS, en cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada existe una Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo y Prestaciones Económicas y Sociales que trabaja en armonía con las Directrices Normativas.

Muchas de las operaciones que realiza esta Dirección requieren de potentes y estratégicas bases de datos y aplicaciones desarrolladas en los últimos tiempos vinculadas a la información sobre los trámites (Mi Pensión Digital), al pago de pensiones, préstamos por entidades financieras y Sistemas de Información sobre la marcha de las guarderías propias y concertadas por el IMSS.

Existe una constante vinculación entre esta Dirección y la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) que va desde la firma conjunta de lineamientos que afectan a ambas direcciones, como los días de incapacidad, apoyo médico a las guarderías o, más recientemente, las Guías para la Prescripción Razonada de Incapacidades.



■ Clase de manualidades en un Centro de Atención Social a la Salud de las Adultas y Adultos Mayores.



■ Actividades de capacitación en materia de atención a menores en estancias infantiles, durante la pandemia de COVID-19.

De manera muy especial, a través de la estrategia ELSSA (Entornos Laborales Seguros y Saludables), que el Director General presentó el 2 de mayo de 2022 y que despliega un conjunto de iniciativas por la mejora en la salud, calidad de vida y seguridad en las empresas, existe una conjunción de esfuerzos entre dicha estrategia y el trabajo que desarrolla PrevenIMSS en Empresas.

Las dos Direcciones Normativas del Instituto, por ser las que prestan servicios a las personas derechohabientes tanto de salud como de lo que constituyen las prestaciones encaminadas al bienestar de las poblaciones, necesitan de un marco de colaboración constante.

Enfrentando la pandemia con acciones certeras

Sin duda, la pandemia de COVID-19 representó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social, también nos dejó un cúmulo de experiencias y, sobre todo, enseñanzas a nivel institucional y personal.



- La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales suma personas usuarias y extiende sus servicios con campañas como la Semana Nacional de Prestaciones Sociales IMSS.



- Las guarderías son una de las principales prestaciones sociales y con mayor demanda y beneficio para las familias derechohabientes, pues cambia la dinámica de cada hogar usuario del servicio.

El Instituto, por su carácter de asegurador de la población trabajadora mexicana, a través de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) realizó durante la pandemia diferentes acciones encaminadas a proteger a la salud, garantizar los derechos y las prestaciones económicas y sociales de las personas trabajadoras.

A modo de síntesis, destacaría algunas de las acciones emprendidas por la DPES durante la pandemia:

- Acciones en guarderías IMSS ante el nuevo coronavirus (COVID-19).
- Información a la población general ante la pandemia, mediante la plataforma CLIMSS.
- Cierre de Centros Vacacionales y Unidad de Congresos, y Continuidad de las Tiendas IMSS para apoyar la economía familiar.
- Refuerzo a la infraestructura de atención médica con instalaciones sociales.
- Análisis y seguimiento de incapacidades durante la pandemia: Tablero de Incapacidades.
- Desarrollo del Permiso COVID.
- Control de Equipo de Protección Personal e Insumos de Salud (CEPPIS).

- El titular de la DPES participa en reunión de trabajo entre el Director General del IMSS y quienes forman parte del equipo de trabajo más cercano.



- La DPES presente en reunión del Modelo de Atención de Salud para el Bienestar, 2023.



- Incremento de las pruebas COVID-19 y reducción de tiempos de espera de entrega de resultados.
- Reconocer la COVID-19 como enfermedad profesional en las personas trabajadoras.
- Reforzamiento a la Infraestructura de Velatorios y ayuda para gastos de funeral.
- Evaluación de personal de salud de nuevo ingreso ante la pandemia.
- Reconversión de Centros Vacacionales para atender a pacientes con COVID-19.
- Diferentes iniciativas en favor del bienestar de las personas adultas mayores en la pandemia.

Lecciones aprendidas derivadas de la experiencia en la pandemia

La pandemia no solo dejó muerte de personas y secuelas en pacientes que se contagiaron, también contribuyó a agilizar procesos en la atención médica de la población mexicana, sinergia y aprendizaje que se queda en el Instituto y su personal:



- Inauguración del primer Centro de Día en el CASSAAM, enero de 2023.



- Séptimo Foro Nacional de Lactancia Materna, realizado en la Ciudad de México.

- La alta vulnerabilidad de la salud de la población trabajadora mexicana por la incidencia de enfermedades crónicas. Dicha reflexión dio lugar a la estrategia ELSSA, promoviendo cambios en el entorno laboral y replanteando las políticas de salud dirigidas a las personas trabajadoras aseguradas.
- La importancia de prevenir riesgos de contagios en situaciones excepcionales y, sin embargo, garantizar el apoyo económico que constituye la incapacidad laboral. De allí surgió nuestra propuesta, aprobada por el Honorable Consejo Técnico, de Permiso COVID.
- El carácter predictivo que aporta el tablero de evolución de las incapacidades laborales para mostrar tendencias y comportamientos epidemiológicos estacionales.

Valores en el trabajo cotidiano

Nuestra Dirección incorpora los valores propios del Sistema de Seguridad Social en favor de la protección de los derechos, la equidad, la sustentabilidad financiera, la promoción a la salud y la solidaridad que caracterizan a las prestaciones económicas y sociales que gestionamos.

En lo que respecta a la operación regular en la DPES, la sensibilidad ante la problemática social que atendemos es abordada mediante una visión humanista y el trabajo coordinado y en equipo de las diferentes áreas responsables con un trabajo permanente de cero tolerancia a la corrupción.

80 años del IMSS

A todo el personal de salud, administrativo y operativo que conforma esta gran institución, les digo que, en este año que celebramos el 80 aniversario de la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social, me gustaría reivindicar el papel de las prestaciones económicas, pensiones y subsidios en situación de incapacidad; de los servicios sociales, culturales y deportivos que oferta el IMSS, así como nuestra contribución al desarrollo infantil en las guarderías, que forman parte de un verdadero sistema de seguridad social enfocado al bienestar.

Por su mejora, por su rescate, por su innovación y adaptación a nuestro tiempo en favor de la población derechohabiente, trabajamos en la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.



Dr. Mauricio Hernández Ávila

Médico por la UNAM, con Diplomado en Estadística en el Instituto de Investigación en Matemáticas Aplicadas y Sistemas de la UNAM.

Cargos en el IMSS: Director de Prestaciones Económicas y Sociales.

Desempeño profesional: Médico en la División de Nutrición de la Comunidad en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ).

Méritos: Investigador con reconocido prestigio tanto a nivel nacional como internacional; Miembro de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Ciencias, entre otras y miembro de Comités Consultivos del Instituto de Medicina de Estados Unidos de América en el área de salud ambiental.

Logros: beca por parte del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) para realizar estudios de Maestría y Doctorado en Epidemiología en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard en EUA.

IV.5. EFICIENCIA ORGANIZACIONAL Y DE OPERACIÓN

Borsalino González Andrade, Director de Administración del IMSS

Hablar de la Dirección de Administración del Instituto Mexicano del Seguro Social es hablar de un abanico de tareas con diversos enfoques, dependiendo del objetivo a cumplir.

El principal objetivo de la Dirección de Administración se concentra en lograr una mayor eficiencia en la organización del Instituto en sus diferentes ámbitos de operación.

Esto se consigue mediante la planeación de estrategias que permitan consolidar la gestión y administración de los recursos humanos y los procesos administrativos de los servicios otorgados en las Unidades y Centros de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), así como en el impulso y desarrollo de la inversión en infraestructura, la adquisición de insumos médicos de manera oportuna y en las mejores condiciones para la población derechohabiente.

Mientras esto ocurre, la Dirección de Administración promueve la asertiva toma de decisiones y estrecha las relaciones administrativas y comunicación de esta Dirección con las demás Normativas y Unidades que conforman el Instituto.

Ahora bien, para lograr las metas planteadas, las principales funciones que llevo a cabo como titular de la Dirección de Administración, van desde aplicar las estrategias que se han estructurado para el desarrollo de los servicios de carácter administrativo, hasta coordinar la integración de los programas anuales y dirigir el funcionamiento de los procesos para el óptimo aprovechamiento de los recursos materiales, el patrimonio inmobiliario, las acciones de conservación, adquisiciones, abasto, obra pública y servicios generales, entre otros rubros.

Por otro lado, en mi labor como Director de Administración, es crucial hacer una adecuada planeación para el abastecimiento institucional a nivel nacional, el control de inventarios y suministro de almacenes, y lo que representa garantizar el cumplimiento de las normas en materia de protección civil.

Estrecha interacción con la Dirección de Prestaciones Médicas

A la plantilla operativa de la Dirección de Administración se encuentran adscritos 3,616 servidoras y servidores públicos, quienes se integran a las cuatro Unidades y tres Coordinaciones normativas que dependen de la Dirección:

- Unidad de Administración.
- Unidad de Personal.



- Informe sobre las incidencias del Instituto en materia administrativa ante el H. Consejo Técnico del IMSS.

- Unidad de Proyectos Especiales y Cartera de Inversión.
- Unidad de Adquisiciones.
- Coordinación de Operación y Evaluación Estratégica.
- Coordinación Administrativa.
- Coordinación de Gestión Operativa a los Consejeros y Comisionados.

La interacción con la Dirección de Prestaciones Médicas para lograr los objetivos planteados y los retos que se presentan se basa en una relación entre ambas Direcciones muy estrecha, permanente y cercana.

Un gran número de decisiones médicas del Instituto van acompañadas de la Dirección de Administración y viceversa.

Por dar un ejemplo, los resultados del abasto nacional de insumos médicos (medicamentos, vacunas y material de curación) en las unidades médicas del IMSS, dependen de la implementación de acciones conjuntas entre las diferentes Unidades que integran ambas Direcciones.

Es el área médica la que valida la demanda de estos insumos de acuerdo con las guías y tratamientos médicos, mientras el área de Administración brinda elementos fundamentales para la toma de decisiones como el inventario en almacenes, consumos promedio, estrategias de compra, etcétera.

Otro ejemplo de esta importante vinculación entre la Dirección de Prestaciones Médicas y la de Administración, lo encontramos en el ejercicio del gasto de inversión.

Esto aplica tanto el que se destina a la construcción de Hospitales, Unidades de Medicina Familiar, Unidades Médicas Rurales y Centrales de Mezcla, como el que se destina a la adquisición de equipo médico especializado, la adaptación de espacios hospitalarios y capacitación de personal médico, entre muchas otras situaciones relacionadas con la prestación de servicios y la operación cotidiana.

Ello debido a que la planeación y determinación de lo que el Instituto necesita para la atención eficaz de la población derechohabiente en esos ámbitos está en manos de áreas médicas y los procesos para conseguirlo corresponden a áreas administrativas.

Retos de la pandemia de COVID-19

Esta pandemia presentó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social. La emergencia sanitaria ha sido un fenómeno que marcó un antes y un después, principalmente en el Sector Salud.



- Ante el H. Consejo Técnico del IMSS, exponiendo la situación prevaleciente tras decretarse el fin de la contingencia por COVID-19. Marzo de 2023.

En atención a la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), traté de poner en práctica todo lo necesario para enfrentar este reto, en el mejor tiempo, con la mayor eficacia posible y siendo consciente del amplísimo espectro de atención médica que tiene el Instituto y la velocidad con la que incrementó el riesgo a la salud de sus derechohabientes.

Fue indispensable que los hospitales a lo largo de todo el país se reconvirtieran, a efecto de dar atención a pacientes que se hubieran afectado por esta enfermedad.

Para ello fue necesaria la contratación de personal de salud eventual, a fin de reforzar la capacidad de respuesta; la compra de equipo médico, entre el que destacan los ventiladores mecánicos y monitores de signos vitales; la adquisición de insumos, principalmente equipo de protección personal y medicamentos sedantes para los pacientes graves.

En ese sentido, y derivado del elevado número de pacientes por atender —quisiera resaltar que en esta emergencia sanitaria la atención fue brindada sin discriminar si la población tenía o no seguridad social—, fue necesario instalar Centros de Atención Temporal COVID-19 en distintos puntos de la República, siendo el principal el Autódromo “Hermanos Rodríguez”.

Asimismo, fue necesario implementar y coordinar diversas acciones administrativas con diferentes instancias externas al IMSS: Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar, el Instituto de Seguridad

- Acuerdo con el OOAD Hidalgo del IMSS con motivo de las acciones a tomar para enfrentar la pandemia de COVID-19.



- Participación en reunión relativa a las acciones que, en materia de Protección Civil, desarrolla el IMSS.



y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Guardia Nacional, Aduanas y la Comisión Federal de Electricidad, entre otras, lo que nos permitió agilizar trámites administrativos de toda índole para contar con la infraestructura, equipo e insumos indispensables y personal necesarios para hacer frente a esta pandemia.

Luego, para llevar a cabo todas estas acciones que les comparto y que forman parte de muchas otras más, el papel de la Dirección de Administración fue crucial, pues se trabajó día y noche para dar al personal médico y a las y los pacientes las mejores condiciones posibles ante tanta adversidad.

¿Qué enseñanza nos ha dejado la pandemia? ¡Mucha! En lo personal, y en lo profesional.

En lo personal: creo que la pandemia me ha dejado muchas lecciones.

Me ha llevado a valorar más las cosas que a veces di por sentadas; también siento que me hizo más sensible con las realidades tan diversas que esta situación ha traído a mi alrededor.

Y en lo profesional: el diseño y aplicación de herramientas de respuesta inmediata, creatividad para que, dentro de lo legal, pudiéramos actuar poniendo en primer término la salud de la gente, la implementación de mecanismos nunca antes utilizados para coordinar



- El Mtro. Borsalino González acompaña al Director General en la firma del Convenio IMSS-Conacyt para desarrollar e impulsar la investigación clínica y tecnología biomédica.



- El área participa en diferentes reuniones para informar aspectos administrativos, emitir opinión técnica para la toma de decisiones o estar al tanto de nuevas disposiciones.

acciones al interior y exterior del IMSS, como fue el impulso que tuvo la tecnología para comunicarnos. En fin, un innumerable cúmulo de experiencias que nos hicieron tomar decisiones rápidas, responsables y oportunas, con lo que teníamos disponible para operar en cada una de nuestras decisiones.

Valores cotidianos

En esta Dirección, sin duda alguna, están presentes y se trabaja cotidianamente con valores como el humanismo, la empatía, la equidad y el trabajo en equipo.

Humanismo: porque no perdemos de vista que somos un área de servicio. Nos debemos a la población derechohabiente y en buena medida a los requerimientos de las demás Normativas y unidades que integran el IMSS, de tal forma que promovemos la generosidad y la preocupación por valorar los atributos de la persona y las relaciones humanas.

Empatía: porque fomentamos en el equipo de trabajo la habilidad, tanto cognitiva como afectiva, de ponernos en la situación del otro, sobre todo tratándose de una institución especialmente dedicada a la salud.

- La Dirección de Administración presente en la Quinta Reunión Regional Norte, para impulsar el mejoramiento de las unidades médicas en las entidades del norte del país.



- Reunión con líderes de Concamin y Canaintex para establecer el compromiso de colaboración en materia de transparencia e información, febrero de 2023.





- Una de las más importantes tareas de la Dirección de Administración es gestionar y concretar las contrataciones públicas en materia de adquisición de bienes y de servicios para garantizar el funcionamiento operativo del IMSS.



- Insumos, instrumental, equipamiento, infraestructura, mantenimiento, medicamentos, personal y demás elementos para una correcta atención médica se garantizan con una adecuada administración.



- Una administración eficiente, transparente y apegada al marco legal, permite brindar con oportunidad y eficiencia los servicios que la población derechohabiente demanda.

Equidad: porque promovemos la igualdad de oportunidades, pero respetando la pluralidad de la sociedad, tanto al interior de la Dirección como hacia fuera, por las diversas funciones que llevamos a cabo.

Trabajo en equipo: es considerado como un valor fundamental en una Dirección como esta, en la que la transversalidad de sus funciones exige la participación al unísono de varias de sus áreas.

El objetivo en común que mueve a cada integrante de la Dirección de Administración es velar porque el IMSS garantice los servicios, destacadamente los de salud, a toda su población objetivo.

80 años del IMSS

A todo el personal de salud, administrativo y operativo, a todas las compañeras y compañeros, quisiera invitarles a una reflexión: particularmente en tiempos de conmemoración como los que nos ofrece el 80 aniversario del IMSS, es sumamente importante afinar la memoria.

Cada detalle de lo que nos muestra el caminar del Instituto a lo largo de estas 8 décadas, debe motivarnos a ir por más en todos nuestros ámbitos personales y, al mismo tiempo, todo lo que en este año de regocijo podamos aportar con nuestro trabajo y compromiso, debemos recordarlo siempre con orgullo, como quien da la vida heroicamente por nuestro país, porque el éxito del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene esos alcances patrióticos que quedarán en la historia de México para siempre.

Procuremos no olvidar y empeñarnos en que, imprimir la huella de nuestro esfuerzo en las páginas del acontecer del Instituto, debe ser nuestra misión permanente.



Mtro. Borsalino González Andrade

Licenciado en Derecho, con especialidad en Instituciones de Derecho Procesal y en Derecho Administrativo, por la Universidad Panamericana de la Ciudad de México y Maestro en Derecho Administrativo por la Universidad Austral de Buenos Aires, Argentina.

Cargos en el IMSS: Coordinador de Programas de la Dirección de Finanzas; Coordinador de Operación y Evaluación Estratégica; Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura de la Dirección de Administración, y Director de Administración.

Desempeño profesional: Asesor Jurídico en el Instituto Federal Electoral; Secretario Técnico de la Comisión Provisional de Sistemas Electrónicos de Votación en el Tribunal Electoral del Distrito Federal; Director de Inconformidades de la Dirección General Adjunta de Inconformidades y colaborador en la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, en la Secretaría de la Función Pública; Coordinador Técnico y Encargado del Despacho de la Subsecretaría de Entidades Paraestatales, en la Secretaría de Hacienda de Chiapas; Secretario Ejecutivo de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chiapas.

IV.6. CONSOLIDANDO EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Norma Gabriela López Castañeda, Directora de Incorporación y Recaudación

La Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) tiene a su cargo el registro de patrones y de personas trabajadoras para efectos del goce del conjunto de prestaciones de seguridad social derivadas de una relación laboral; por ejemplo, acceso a servicios médicos, incapacidades y guarderías. Además, esta Dirección permite certificar que quienes reciben atención médica, en efecto, sean derechohabientes.

Durante la presente administración, esta Dirección ha avanzado considerablemente en la incorporación de personas trabajadoras que no necesariamente se encuentran sujetas a una relación laboral para que así cuenten con los servicios del IMSS. Además, el área de Fiscalización y Cobranza, encargada del cumplimiento cabal de obligaciones patronales de seguridad social y pago puntal de contribuciones, forma parte de la Dirección.

En virtud de que el IMSS procura salvaguardar los derechos de las personas trabajadoras y de sus familias, se le confirió la capacidad de exigir, por conducto de la DIR, el cumplimiento del pago de las cuotas obrero-patronales; es decir, de los recursos con los que el Instituto opera de manera cotidiana, ya que la recaudación de estas representa el 93% de los ingresos totales del mismo.

El reto más grande fue durante la pandemia. Siendo el IMSS la institución de salud más grande de México y Latinoamérica, debía garantizarse la generación de ingresos, que las empresas mantuvieran su capacidad productiva y que las personas trabajadoras conservaran sus prestaciones.

El liderazgo del Director General resultó fundamental para que el trabajo coordinado entre las áreas del Instituto y con otras dependencias brindara resultados positivos. Esto permitió que en el IMSS se articularan estrategias “fuera de la caja” para implementar medidas extraordinarias y poder así garantizar la continuidad en los servicios.

Ejes rectores de operación

Particularmente, la pandemia puso sobre la mesa el hecho de que el IMSS tiene que estar cerca de los más de 120 millones de mexicanos y mexicanas; por lo tanto, uno de los ejes rectores de operación es la ampliación de la base de población asegurada, con el fin de que, al margen de una relación laboral, se brinde servicio a un número cada vez mayor de personas.

Asimismo, se están desarrollando mecanismos para la incorporación al Instituto, independientemente de cuál sea la modalidad de percepción de ingresos; incluyendo, por ejemplo, a mexicanas y mexicanos que radican en el extranjero.

- La Mtra. Norma Gabriela en la presentación de la Verificación Laboral Voluntaria, mecanismo alternativo de inspección laboral, desarrollado de manera conjunta por la STPS y el IMSS en pro de los derechos laborales.



Lo anterior ha sido posible gracias a la colaboración de otras dependencias, como la Secretaría de Relaciones Exteriores, con el IMSS. Es decir, se han concebido y se siguen diseñando estrategias para ampliar las opciones de afiliación y que así más personas tengan acceso a la seguridad social.

Otro de los ejes de operación es potenciar el cumplimiento voluntario de las obligaciones de seguridad social. Muchas autoridades fiscalizadoras confieren primacía a los actos de fiscalización y cobranza; en el IMSS, sin relegar actos contundentes de tal naturaleza, se ha privilegiado propiciar tanto el cumplimiento voluntario como los “controles indirectos de obligaciones”, por medio de diferentes medidas y la intervención de diversos actores que coadyuvan en esta labor.

Al mejorar el cumplimiento voluntario, el Instituto es más eficiente y, por ende, sus ingresos aumentan. Esta estrategia ha dado como resultado que el IMSS cuente con un superávit nunca antes visto, a pesar de condiciones adversas por la emergencia sanitaria.

Durante la pandemia también se flexibilizaron los mecanismos de pago y, en conjunto con el Gobierno Federal, se ofrecieron apoyos a las medianas empresas, sin sacrificar la recaudación; esto con el fin de trabajar de la mano con las y los patrones para que pudieran cumplir con sus obligaciones.

Además, selectivamente, se realizaron acciones de fiscalización y cobranza diferenciada para evitar presionar a empresas con actividades no esenciales; porque, de lo contrario, se hubiesen generado despidos muy costosos tanto para el sector patronal como para las propias personas trabajadoras y sus familias. Igualmente, se trabajó con el sector productivo que durante la pandemia tuvo más actividad para cuidar a las empresas que enfrentaban otros retos.



- Con el titular del IMSS, Zoé Robledo, y Marcelina Bautista, defensora de los derechos de las personas trabajadoras del hogar.



- Se desarrolla una intensa labor para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al régimen de seguridad social del Instituto.

Un tercer eje, es simplificar los procesos. Se busca que más cosas se hagan por mecanismos digitalizados para así generar mayor transparencia, abatir prácticas indebidas, ser más eficientes y que las gestiones sean más económicas.

Como último eje, se desarrollaron herramientas que fortalecen el control indirecto de obligaciones de seguridad social.

Se lanzó el Reporte Personalizado de Cotización al IMSS, gracias al cual una persona trabajadora se informa, mes con mes, acerca de lo que ocurre en su historia laboral; conoce su trayectoria para que, por ejemplo, pueda dar seguimiento al cumplimiento de las condiciones requeridas para su pensión.

Ello ha propiciado mayor transparencia por parte de las empresas respecto de las personas trabajadoras; en virtud del empoderamiento de estas, gracias a la información que obtienen, algunas personas empleadoras suben los salarios de cotización, lo que se traduce en mayores beneficios de seguridad social. Este cúmulo de estrategias, al ser amigables, van potenciando el cumplimiento oportuno de las obligaciones de forma voluntaria y óptima.

La DIR está dividida en tres áreas:

- 1) Unidad de Incorporación: controla la “entrada” al Instituto;
- 2) Unidad de Fiscalización y Cobranza: encargada de supervisar el cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, y
- 3) Unidad de Servicios Estratégicos: diseña el control de obligaciones patronales y da seguimiento a este con auditorías y otros procesos; también opera y robustece continuamente la herramienta Buzón IMSS, para que haya una ágil comunicación electrónica con patrones y personas trabajadoras.

Adicionalmente, existen dos coordinaciones que dependen directamente de la DIR: la Coordinación Administrativa, que realiza el trabajo requerido para el desempeño óptimo y eficiente de la Dirección, conduce procesos sustantivos y atiende asuntos relativos a órganos colegiados, así como a revisiones del Órgano Interno de Control, Auditoría Superior de la Federación, Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente.

Además, gestiona la percepción que se tiene de la DIR desde el exterior, lo que ayuda a establecer controles y estrategias para mejorar la operación e identificar áreas de oportunidad.

La Coordinación de Planeación y Evaluación desarrolla indicadores estratégicos de empleo, afiliación, recaudación y salarios que permiten encauzar la toma de decisiones y la implementación de políticas públicas al respecto.

En este sexenio se logró certificar como “indicador de interés nacional” ante el Instituto Nacional de Estadística y Geografía la cifra de empleo. Esto es muy importante, ya que consolida un registro administrativo del IMSS para efectos de planeación estratégica. También,

- Parlamento Abierto del Senado de la República, para la reforma a la Ley del Seguro Social en favor de las personas trabajadoras del hogar, 2022.



cabe destacar que en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) se cuenta con 133 Subdelegaciones que trabajan directamente en el aspecto normativo con la Dirección.

Interacción con la DPM

En conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas se han desarrollado proyectos extraordinarios. Por ejemplo, uno de los primeros mecanismos en materia de vigencia de derechos tiene que ver con la optimización del gasto. Se unificaron las bases de datos en todas las Unidades de Medicina Familiar, con el fin de identificar de forma más eficiente a quienes sí tienen derecho a recibir servicios médicos.

Se ha implementado la Consulta de Vigencia de Derechos, que funciona a través de un aplicativo gracias al cual, desde cualquier oficina del IMSS, se puede saber si una persona está dada de alta o si sus beneficiarios registrados aún están vigentes.

Otro mecanismo importante tiene que ver con capitales constitutivos derivados de atenciones médicas, los cuales son créditos fiscales a cobrar. Lo anterior sucede en el caso de una persona no derechohabiente o cuando la empresa omitió alguna obligación respecto de una persona trabajadora.

La labor del área médica es fundamental en este caso, ya que ella determina de qué prestaciones se beneficiaron los pacientes y, para fines de recuperación, estas se cuantifican en términos de gasto. También, procesando información, se han realizado estudios para generar indicadores importantes de la población derechohabiente; por ejemplo, características demográficas, de ubicación geográfica o situacionales para desarrollar programas de apoyo en materia de salud.

Acciones clave durante la pandemia

El Apoyo Solidario a la Palabra fue un programa gubernamental para ayudar a empresarias y empresarios. En el Instituto teníamos la obligación de verificar quiénes podían acceder a un crédito, estableciendo parámetros y condiciones para otorgarlo; concretamente, patrones solidarios con su personal que no redujeron su plantilla laboral en un periodo de referencia.

Para tal fin, se desarrolló una base de datos que se compartió con la Secretaría de Economía y, en conjunto, se creó una plataforma para que patrones pudieran solicitar un apoyo por 25 mil pesos.

Con esta medida se contribuyó a proteger fuentes de empleo y, por lo tanto, evitar que un número importante de personas trabajadoras fuera dado de baja.

Ese apoyo se vinculó con otros que, durante el difícil periodo, formaron parte de un amplio plan de acción de suma importancia.



- Reunión de trabajo y capacitación normativa con los jefes de Afiliación y Cobranzas de las diversas entidades federativas. Octubre de 2022.

Para poner en contexto la relevancia de este, cabe aclarar que cuando se decretó la diferenciación entre actividades esenciales y no esenciales para efectos de suspensión de actividades, en la DIR “se activó una alarma” ante posibles bajas de personas trabajadoras por parte de algunas empresas.

La solución fue proponer ante el Consejo Técnico una suspensión de plazos de fiscalización y cobranza para evitar presión por parte del IMSS al sector patronal; para empresas que habían detenido actividades, esto significó un respiro que ayudó a prevenir pérdida de empleo. A largo plazo, esta iniciativa dio como resultado que las empresas no tuvieran que dar de baja a empleadas y empleados y pudieran recuperar su plantilla en un periodo corto.

Otro apoyo para patrones fue un convenio simplificado de pago a plazos, con el cual se buscaba que de forma remota se fijara un plan de pago y que al momento de que los créditos fiscales entraran, se dejaran de pagar actualizaciones y recargos; así, únicamente se cobraba un interés fijo según la Ley de Ingresos de la Federación. De esta forma, se evitó generar adeudos mayores por multas o incumplimientos.

Por otro lado, el Director General del Instituto puso en marcha una estrategia de racionalización de recursos humanos y de entrega de medicamentos que buscó reducir movimientos en las unidades médicas, sin dejar de garantizar el servicio y la entrega oportuna.

■ Reunión de trabajo con líderes patronales de la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos.



■ Con la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas, y David Razú, Director de Afore XXI Banorte, en la ceremonia del 80 aniversario del IMSS.



Para lograrlo, se desarrolló un tablero de control de las características del personal IMSS y de su núcleo familiar, para identificar quiénes podía ser más vulnerables y, en función de eso, decidir roles de trabajo desde casa o presencial. Esto permitió el desarrollo de actividades de forma eficiente; nunca se detuvo el servicio del Instituto y se previno el incremento de contagios. Así, se pudo dar a la o el paciente el servicio que requería de forma continua y sin poner en riesgo su salud.

En el caso del personal de la DIR que realizaba notificaciones a patrones, se propuso que coadyuvaran con las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Administración en la entrega de medicamentos a población vulnerable con receta resurtible.

El área médica reforzó la entrega de recetas resurtibles y notificadores acudían a farmacia, recogían medicamentos y los entregaban a las y los pacientes en sus casas.

Al evaluar los resultados de un estudio sobre costo/beneficio del cúmulo de iniciativas del plan de acción, no solo se hizo evidente una mejor respuesta del Instituto ante situaciones de crisis, sino también un ánimo de empatía y solidaridad de las personas trabajadoras del IMSS hacia los derechohabientes y viceversa.

El trabajo en equipo también dio como resultado que el Instituto mantuviera sus instalaciones con poco flujo de personas, al mismo tiempo que los procesos se hacían cada vez más eficientes. En consecuencia, insisto, se logró prevenir contagios y abatir la mortalidad.

Aprendizaje y resultados a largo plazo

Uno de los aprendizajes más importantes durante este tiempo fue que el trabajo en equipo resulta clave: todas las áreas del IMSS tuvieron que interactuar para poder salir adelante ante el amago de la pandemia y el incremento de pacientes, así como en virtud de la situación adversa para el empresariado y las complejas condiciones internas del Instituto; el trabajo en equipo también permitió continuar cuidando a las personas trabajadoras y a sus familias.

Muchos de los procesos que se echaron a andar durante la pandemia comenzaron como proyectos piloto, pero, al ver los buenos resultados que han dado. En la actualidad, están por implementarse definitiva y permanentemente a nivel nacional.

La pandemia intensificó el grado de empatía de manera muy importante; por eso, se busca que quienes no tengan una relación laboral también puedan convertirse en derechohabientes para que así gocen de cobertura integral de seguridad social. De esta forma, se liberó la Prueba Piloto de Personas Trabajadoras Independientes, la cual, en aproximadamente 18 meses, cuenta con más de 50 mil incorporaciones.

Recurrir a la tecnología marcó un antes y un después; nos ayudó a llegar de forma masiva a las personas, a hacer más rápidos algunos trámites y a controlar procesos. La pandemia fue un periodo sin precedentes para el Instituto, al grado que, como resultado de esta, hemos



■ La titular de la DIR en su participación en el seminario Seguridad Social para Todas y Todos, diálogos con el IMSS.

buscado desarrollar y promover iniciativas con permanencia y que, en un mediano plazo, contribuyan a la transformación y mejora del IMSS.

Uno de los principales valores con el que se rige esta Dirección es la responsabilidad; el asumir cabalmente el papel que cada quien tiene que desarrollar y, en función de esto, propiciar que el grupo de trabajo se comprometa y se sienta motivado. La línea es la congruencia entre lo que se piensa, lo que se dice y las acciones que se realizan. Exigir resultados a los equipos de trabajo por supuesto conlleva que el personal directivo cumpla con su deber con toda honestidad y que predique con el buen ejemplo.

Orgullo hacia el Instituto

Personalmente, el IMSS ha sido una institución que me ha brindado todo. Gabriel López Martín, mi padre, fue médico de los Centros Médicos Nacionales “La Raza” y “Siglo XXI”; fue quien creó el primer Centro de Toxicología, tuvo muchas alumnas y alumnos y formó grandes especialistas.

Mi madre, Norma Castañeda Dussauge, trabajó casi 20 años en el IMSS y en la Secretaría de Salud. Entonces, tengo una vida muy marcada por este Instituto. Estar en el cargo que actualmente desempeño representa un logro muy importante. Lo que he hecho en mi trayectoria en el IMSS y durante mi carrera es solo resarcir un poco de todo lo que esta institución y mi país me han dado.

80 años del IMSS

Me gustaría que todas las personas tuvieran la oportunidad de conocer al IMSS como institución, su historia y trascendencia, ya que es un pilar muy importante de México; tanto para la base trabajadora como para el sector empresarial.

Formar parte del Instituto significa uno de los mayores orgullos, representa una responsabilidad muy grande para quienes lo integramos.

Definitivamente, hoy no se podría hablar de los primeros 80 años del IMSS sin tener en mente el trabajo de todas las personas que han formado parte del mismo, así como el apoyo de las personas derechohabientes y empresarias que han ayudado a consolidarlo a pesar de diferentes episodios de crisis, como la pandemia y el terremoto de 1985, entre otros.



Mtra. Norma Gabriela López Castañeda

Licenciada en Derecho por el ITAM; Maestra en Impuestos por la Universidad Panamericana y tiene certificación en impuestos internacionales por la Universidad de Nueva York.

Cargos en el IMSS: Titular de las Unidades de Fiscalización y Cobranza y de Incorporación; Directora de Administración, y Directora de Incorporación y Recaudación.

Desempeño profesional: Ha colaborado en el sector industrial y durante 11 años ejerció diversos cargos en la Secretaría de Hacienda y el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Experiencia docente: se ha desempeñado como docente en el ITAM, la Universidad Panamericana y Universidad La Salle, entre otras.

IV.7. REPRESENTACIÓN Y CONSULTORÍA JURÍDICA

Antonio Pérez Fonticoba, Director Jurídico del IMSS

Mis responsabilidades como Director Jurídico del Instituto Mexicano del Seguro Social se enfocan en representar a la institución, al Consejo Técnico y al Director General ante toda clase de autoridades, organismos y personas, fungiendo como instancia de consulta jurídica a nivel nacional respecto a las disposiciones que rigen el actuar del IMSS. Ello incluye emitir opinión a las consultas que refieran a la interpretación de los acuerdos del Consejo Técnico.

Además, tengo a cargo planear las estrategias a seguir en los juicios de cualquier naturaleza en los que el Instituto sea parte o que sus intereses se puedan ver afectados; normar el registro y control de todos aquellos instrumentos jurídicos que deriven en obligaciones de pago para el IMSS, así como validar los contratos y convenios que suscriba nuestro Director General.

De igual forma, en fecha reciente se ha encomendado a la Dirección Jurídica el diseño, la instrumentación y la implementación coordinada, con el resto de las normativas, de la política institucional en derechos humanos, a través de la Unidad de Derechos Humanos.

En términos generales, en manos de mi equipo está encauzar el criterio jurídico institucional y, aunque he mencionado algunas de las principales funciones que desempeño, no son las únicas.

Debo agregar que, a partir del trabajo que lleva a cabo el personal de la Dirección Jurídica, se busca alcanzar el objetivo de generar un estado de bienestar para toda la población mexicana, en donde se garanticen los derechos humanos de todas las personas que acuden al IMSS, sean derechohabientes o no, así como de sus trabajadoras y trabajadores, siempre con apego al marco jurídico correspondiente.

A partir de la intervención de esta Dirección en los distintos procesos jurídicos a cargo de las áreas del Instituto, se logra brindar certeza y seguridad jurídica a las personas, lo que ulteriormente se traduce en bienestar para todas y todos.

Estructura sólida

Respecto a su conformación, la Dirección Jurídica cuenta con una estructura sólida para el correcto desempeño de sus funciones. Tiene tres unidades: una enfocada a Derechos Humanos, otra encargada de atender todos los juicios en que el Instituto es parte, y una más



- Sesión extraordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS, cuando se aprobó el nombramiento del titular de la Dirección Jurídica, Lic. Antonio Pérez Fonticoba.

que se dedica a aspectos consultivos y de atención a órganos fiscalizadores. Claro está, el componente más importante es su personal, cuya plantilla está integrada por mujeres y hombres profesionales, comprometidos con la misión, visión y objetivos institucionales, aunado a un altísimo sentido de la ética y la responsabilidad.

Sobre todo, se trata de personas servidoras públicas conscientes de la importante encomienda que ese carácter les confiere.

En cuanto a los recursos tecnológicos, estamos provistos de los insumos y herramientas necesarias y adecuadas para el desempeño de nuestra labor de servicio, los cuales son necesarios para esta nueva era de comunicación a distancia, en la que, incluso, se desahogan comparecencias o reuniones sin la necesidad de estar en forma presencial, haciendo así más eficientes los procesos de cada área.

Interacción con la DPM

Se interactúa con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) para lograr los objetivos planteados y los retos que se presentan, pero como he mencionado, apoyamos no solo a esta



- Convenio de Colaboración en Educación Financiera entre el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.



- Firma del Convenio para la Justicia Laboral entre el IMSS y el Consejo de la Judicatura.

sino a todas las demás Direcciones Normativas y áreas que las conforman, como instancia de asesoría jurídica. Específicamente, en lo que respecta a la Dirección de Prestaciones Médicas, brindamos análisis sobre las disposiciones jurídicas y normativas que rigen la prestación de los servicios médicos.

Por mencionar algunos temas, hemos emitido opinión en lo que respecta a donación de órganos, objeción de conciencia en el personal médico y de Enfermería, prestación de servicios médicos en favor de concubinatos de parejas del mismo sexo, salud mental en los entornos laborales, entre otros.

Recientemente, en conjunto con varias áreas del Instituto, participamos con la perspectiva jurídica en el desarrollo de un módulo que será incluido en la aplicación de IMSS-Digital para que las personas accedan a su expediente clínico portable.

Esto permitirá a la población derechohabiente contar con información de primera mano, en el menor tiempo posible, en ejercicio de su derecho a la salud consagrado en el Artículo 4º Constitucional.

De igual forma, se validan los diferentes contratos y convenios que suscribe el Director General del Instituto relacionados con la prestación de servicios médicos, y se revisan aquellos

- Convenio entre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el IMSS para fortalecer el acceso a la justicia y seguridad social de las personas beneficiarias.



- Renovación del Acuerdo Base de Cooperación Técnica Internacional entre el IMSS y la Asistencia Pública Hospitales de París.



instrumentos que firma la titular de esa Dirección Normativa, a fin de que su actuación se encuentre apegada a la normatividad aplicable.

Retos y avances en la pandemia

Sin duda, la pandemia por COVID-19 representó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del IMSS y planteó grandes retos pero dejó valiosa experiencia en el Instituto.

La pandemia obligó no solo al IMSS, sino a todas las instituciones del Estado, a replantear sus esquemas y mecanismos de trabajo.

Lideradas por el Director General, las Direcciones Normativas actuaron de manera urgente y coordinada para dotar al Instituto de todas las herramientas para hacer frente a la pandemia por el virus SARS-CoV-2. Basta pensar en la reconversión, en tiempo récord, de diversas unidades médicas para atender a todas las personas derechohabientes, o no, que se habían infectado con este nuevo virus, la cual implicó retos en las áreas jurídicas, financieras, médicas y de infraestructura, que fueron exitosamente superados.



- Durante toda la pandemia por COVID-19, los derechos del personal siempre fueron garantizados y procurados por la Dirección Jurídica del Instituto.



- Ceremonia en la que el IMSS reconoció la labor del personal que orienta a derechohabientes y ha brindado más de 6 millones de atenciones durante la pandemia por COVID-19.

Esto permitió que las personas siempre tuvieran dónde atenderse y que el sistema de salud mexicano, pese a verse presionado enormemente, no se viera sobrepasado en ningún momento, como vimos que, lamentablemente, ocurrió en otras partes del mundo.

Asimismo, ante la enorme responsabilidad que conlleva la prestación de los servicios institucionales, fue necesario implementar medidas para que la labor nunca se interrumpiera, pero al mismo tiempo garantizando la salud de las personas servidoras públicas del Instituto.

Entre otros aspectos, echamos mano de las tecnologías de la información para tener comunicación a través de videollamadas y correos electrónicos, con el fin de tratar asuntos tan trascendentes como la contratación de insumos y medicamentos, no solo frente a casos de COVID-19, sino de cara a todas las personas que requirieron y requieren los servicios institucionales.

Puedo decir, con mucho orgullo, que una situación tan delicada como la pandemia, me permitió, a su vez, conocer el profesionalismo y la gran calidad humana de las personas que laboran para el Instituto y, particularmente, en esta Dirección. No solo el personal médico y de Enfermería, sino también el administrativo, quienes dieron muestras de entereza y compromiso, lograron mantener en operación una institución tan importante como es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

- En la toma de posesión de las personas titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) Veracruz Norte y Sur.



- El titular de la Dirección Jurídica, Lic. Antonio Pérez Fonticoba, participa en la Primera Sesión Extraordinaria del Consejo Consultivo Delegacional en Campeche.



Es por esto por lo que no me queda más que reconocer el trabajo del cuerpo de abogadas y abogados de esta Dirección que participó en la construcción del andamiaje jurídico, que ha permitido atender debidamente la pandemia dentro del marco legal existente.

Los valores como esencia de la labor cotidiana

Nuestra labor, la del Instituto en sí, se fundamenta en valores tales como humanismo, empatía, equidad y trabajo en equipo, entre muchos otros que constituyen la base de nuestra actividad cotidiana.

Como personas servidoras públicas, tenemos el deber constitucional de garantizar que nuestra actuación, al atender cualquier asunto, no violente los derechos humanos de la población derechohabiente y usuaria del Instituto. Este enfoque, incluso, derivó en la reciente creación de la Unidad de Derechos Humanos.

Asimismo, la empatía es primordial, sobre todo si consideramos los temas sobre los que, constantemente, emitimos opinión en la Dirección Jurídica. Siempre debemos procurar entender las necesidades de la población derechohabiente, conocer su situación real, por ejemplo, si pertenecen a un grupo históricamente discriminado, para buscar brindar solución a sus problemáticas, sin dejar de observar el marco constitucional, legal y reglamentario.

Estos valores son compartidos por el personal al que tengo el honor de coordinar y dirigir. Como he comentado, la calidad y la calidez humana del mismo, enriquecido con su desempeño en equipo, han permitido que la Dirección Jurídica esté a la altura de las expectativas.

80 años del IMSS

A todo el personal de salud, administrativo y operativo que conforma al Instituto y a la sociedad en general, deseo compartirlas que, sin lugar a duda, formar parte de una institución tan icónica en la vida pública de nuestro país como lo es el IMSS, ha sido uno de los más grandes honores que se me han conferido en mi carrera profesional.

En mi paso por esta institución he podido ser testigo, de primera mano, de la fundamental labor que desempeñan todas las mujeres y hombres que deciden prestar sus servicios a la población derechohabiente del IMSS.

De modo particular, reconozco la labor comprometida, empática y diligente de nuestro Director General, Zoé Robledo Aburto, a quien le tocó dirigir esta institución en uno de sus momentos más críticos, me refiero a la pandemia, y tuvo el temple humano y profesional de llevarla a puerto seguro.

Definitivamente, estos 80 años de historia se han logrado gracias a la entrega y dedicación de todo el personal que ha formado parte del IMSS a lo largo del tiempo. Enhorabuena para



■ 2019: Guardia de honor y minuto de silencio por las víctimas del sismo de septiembre de 2017.



toda la gran Familia IMSS por sus primeras 8 décadas de vida institucional y que vengan muchas más.

Siempre he creído que el IMSS es una de las instituciones más nobles del país, pues protege algunos de los derechos económicos, sociales y culturales de mayor relevancia: la vida, la salud, el esparcimiento, la garantía de un ingreso para la persona trabajadora y su familia y en caso de no poder laborar, por accidente o enfermedad, la posibilidad de contar con un ingreso económico en la vejez.

La sociedad en su conjunto reconoce que, en las circunstancias de mayor vulnerabilidad, es necesario apoyar a las personas trabajadoras y sus familias, de suerte que puedan transitar y, en la medida de lo posible, superar dichas circunstancias: este es el origen de la seguridad social en nuestro país. Dicha nobleza debe reconocerse y ser motivo de orgullo para quienes laboramos en el IMSS.

Creo que a partir de una toma de conciencia renovada de esta realidad, será posible consolidar un enfoque garantista de la seguridad social, cuya base sea el reconocimiento de la dignidad de las personas derechohabientes al personal del Instituto.

Desde mi punto de vista, el reto de los próximos años, que ya se viene afrontando de manera adecuada por esta administración, sobre todo con la creación de la Unidad de Derechos Humanos, es poder vincular estrechamente la pertenencia institucional de las trabajadoras y los trabajadores del IMSS, que tienen por base la alta vocación de su labor cotidiana, con un enfoque de derechos fundamentados en la afirmación de la dignidad de todas las personas.



Lic. Antonio Pérez Fonticoba

Licenciado en Derecho por la Universidad Panamericana; Maestro y Doctor en Derecho por la Universidad de Navarra, España.

Cargos en el IMSS: Director Jurídico.

Desempeño profesional: Asesor Jurídico del Fideicomiso del Programa Integral de Apoyo a la Pequeña y Mediana Industria del Banco Nacional de Comercio Exterior; Encargado de Despacho de la Gerencia de Consultoría y Prevención y Subgerente de Legislación y Estudios Comparados de Pemex y Asesor Jurídico en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Experiencia docente: En la actividad académica ha sido catedrático en la Universidad Panamericana y otras instituciones desde 1996.

Publicaciones: autor de diversas publicaciones en materia de Derecho.



IV.8. GESTIONANDO EL EQUILIBRIO FINANCIERO DEL IMSS

Marco Aurelio Ramírez Corzo, Director de Finanzas

Mis funciones y responsabilidades se enfocan en dirigir los procesos relacionados con la presupuestación de recursos, la contabilidad de las operaciones, la gestión de inversiones financieras y la administración de riesgos financieros y actuariales.

El objetivo principal de esta Dirección es mantener el equilibrio de las finanzas institucionales, a través de medidas que garanticen el óptimo y eficiente empleo e inversión de los recursos, a fin de que el Instituto cuente con los medios necesarios para la administración de los ramos de seguro y riesgos contenidos en la Ley del Seguro Social.

Estructura e interacción con la DPM

La Dirección de Finanzas cuenta con tres Unidades: Operación Financiera, Inversiones Financieras y Riesgos Financieros y Actuariales. Un total de 389 personas trabajadoras activas conforman a la misma y, en su operación, se apoya en 11 sistemas informáticos y otras herramientas tecnológicas.

También funge como un área de apoyo transversal en la institución. En específico, con la Dirección de Prestaciones Médicas interactúa en los siguientes procesos:

- Costeo de los servicios médicos institucionales.
- Coordinación de los mecanismos de intercambio de servicios entre las instituciones públicas de salud.
- Selección de insumos para la salud que representen el mayor beneficio clínico para la población derechohabiente, bajo principios de transparencia y sostenibilidad financiera para el Instituto.
- Estimación de la población potencial que utilizará los servicios médicos en el largo plazo, así como el costo que significará su atención.
- Desarrollo del Atlas de Riesgos Inmobiliarios del IMSS, a través del cual es posible conocer las condiciones de riesgo y el nivel de vulnerabilidad de las unidades operativas del Instituto ante la ocurrencia de desastres y/o emergencias. Lo anterior, a fin de proporcionar los elementos técnicos para identificar a las unidades en las que se requiere, de manera prioritaria, la implementación de acciones que permitan reducir su nivel de vulnerabilidad y así mejorar su nivel de resiliencia.
- Gestión de inversiones financieras para procurar una mayor disponibilidad de recursos y hacer frente a las obligaciones del Instituto en materia de prestaciones médicas, así como ante el surgimiento de alguna emergencia sanitaria.



- El Mtro. Zoé Robledo Aburto otorga al Mtro. Marco Aurelio Ramírez Corzo el nombramiento como Director de Finanzas del IMSS, el 1 de octubre de 2020.

- Valoración conjunta de las propuestas de asignaciones presupuestarias para desarrollar los planes, programas y acciones para atender las prestaciones médicas.

Resiliencia ante la pandemia de COVID-19

La pandemia representó un antes y un después en la manera organizacional y funcional del IMSS, por lo que la experiencia, aportaciones y enseñanza derivaron en hacer más con menos.

La pérdida de empleo significó un menor ingreso para la institución; sin embargo, al mismo tiempo aumenta la necesidad de brindar atención a las y los pacientes, con una capacidad instalada no planificada para esa demanda.

Asimismo, la necesidad de la reconversión hospitalaria de contratación de médicos temporales y de cubrir otras necesidades como las incapacidades de los trabajadores, y una reducción de los recursos humanos con los que cuenta la Dirección atendiendo mayores necesidades, nos obligó a ser resilientes y competitivos.

Así, tuvimos que integrarnos a los procesos que se llevan a cabo en la Dirección, con mecanismos más ágiles que nos permitieran seguir trabajando en menos tiempo, dando los resultados esperados, como es el caso del mecanismo de Pronto Pago a proveedores, con lo que se redujeron los días de pago en 66% y el Adelanto de Pago a las personas pensionadas, con el objetivo de evitar que se expusieran en las ventanillas bancarias en mayo, junio, agosto y septiembre de 2020.

Entre las grandes enseñanzas que dejó esta emergencia sanitaria destaca la solidaridad del personal, que, en los casos en que no fue posible implementar teletrabajo, sus integrantes continuaron llevando a cabo sus labores con responsabilidad y, en los casos en los que esto fue posible, el personal dio los resultados esperados, demostrando que el equipo de Finanzas del IMSS se encuentra comprometido con las tareas que desempeña.

Por ejemplo, se detectaron áreas de oportunidad que definitivamente lograrían dar mejor respuesta en situaciones futuras, como son: mejorar equipos tecnológicos, implementar redes internas de comunicación efectiva, actualizar sistemas obsoletos y mejorar procesos en los que se consideran firmas electrónicas, documentos digitales y trabajo a distancia, los cuales replantean el modo de trabajo actual.

La mayor experiencia a nivel profesional fue la búsqueda de los mecanismos para resolver situaciones extraordinarias en tiempo y forma, siempre dentro del marco legal, logrando la optimización de recursos en todos los sentidos sobre el uso de herramientas tecnológicas.

Capital humano y trabajo con valores

En esta Dirección estamos convencidos de que el activo más importante que tenemos es el capital humano, ya que sin duda las personas son el cimiento que da solidez a las instituciones.



- Con el Director General del IMSS, Zoé Robledo, en la inauguración del taller de Jefes de Servicios de Finanzas, marzo de 2023, Tampico, Tamaulipas.

Asimismo, la equidad y el trabajo en equipo son claves para lograr que los procesos que se llevan a cabo todos los días en las distintas áreas de la Dirección salgan adelante.

Por ello, nos adherimos voluntariamente a la Norma NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, obteniendo la respectiva certificación, con el objetivo de cuidar la integridad laboral de las trabajadoras y los trabajadores. Dicha norma tiene como ejes:

- Incorporar la perspectiva de género y no discriminación en los procesos de reclutamiento.
- Selección, movilidad y capacitación.
- Garantizar la igualdad salarial.
- Implementar acciones para prevenir y atender la violencia laboral, y
- Realizar acciones de corresponsabilidad entre la vida laboral, familiar y personal de sus trabajadoras y trabajadores, con igualdad de trato y de oportunidades.

Estas acciones, sin duda, fomentan un entorno laboral donde la empatía impera entre las colaboradoras y los colaboradores.



- El titular de la Dirección de Finanzas en recorrido por el Hospital General de Zona No. 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.



- Las actividades del área incluyen la participación en distintas Reuniones Regionales del Instituto en materia financiera.

En esta Dirección se promueve el cumplimiento del Código de Ética de la Administración Pública Federal y del Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, ya que dichas disposiciones deben ser cumplidas por todo el personal del Instituto.

Además, se participa en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional, que es una herramienta de la Secretaría de la Función Pública mediante la cual se determinan las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional de manera controlada y estratégica.

Asimismo, la Dirección de Finanzas participa en el desarrollo de proyectos innovadores que conllevarán a un desarrollo relevante en su respectivo sector de incidencia, ya que se espera:

- Contribuir al impulso y profundidad del mercado respectivo.
- Promover la competencia económica.
- Beneficiar a las y los usuarios finales de cada producto a través de mejores condiciones en cuanto a costos y servicios.



■ Con el titular del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, en la reunión de la Comisión de Riesgos Financieros y Actuariales 2022.



■ Mensaje del Mtro. Ramírez Corzo durante la ceremonia del 75 aniversario de la Caja de Previsión y Ahorros del SNRSS

- Participación del titular de Finanzas en la sesión del Honorable Consejo Técnico del Instituto Médico del Seguro Social.



- Reunión de trabajo de áreas normativas para retomar la normalidad en las actividades, ante el fin de la contingencia por la pandemia de COVID-19, marzo de 2023.



- Presentación del billete especial conmemorativo por el 80 aniversario del IMSS, en el Sorteo Superior No. 2750 de la Lotería Nacional de enero de 2023.



Lo anterior, con el propósito de contribuir al cumplimiento del mandato de compromiso social que tiene el Instituto de garantizar la protección de los medios de subsistencia de la población trabajadora de México, así como de sus familias, y procurar preservar el patrimonio de las personas pensionadas y jubiladas mediante la protección de sus medios de subsistencia.

80 años del IMSS

Todas las personas que tenemos el honor de colaborar en el Instituto Mexicano del Seguro Social debemos reconocer que somos parte del instrumento básico de la seguridad social en México, el cual no solo se encarga de brindar servicios médicos a la población mexicana derechohabiente y no derechohabiente, sino que también esta noble institución brinda prestaciones económicas que, conforme a la Ley del Seguro Social, protegen tanto a las personas trabajadoras como a sus familiares.

Asimismo, ofrece servicio de Guarderías y Prestaciones Sociales que contribuyen al bienestar integral de la población derechohabiente y no derechohabiente, además de cursos, talleres, teatros, centros vacacionales, deportivos y velatorios. Cada trabajadora y cada trabajador es importante, así como el compromiso y pasión al realizar nuestro trabajo que se traduce en bienestar para las mexicanas y los mexicanos que reciben atención en el Instituto.



- Participación del titular de Finanzas en la sesión del Honorable Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.



- El talento y profesionalismo del personal de la Dirección de Finanzas del IMSS ha impulsado importantes proyectos como el Proyecto Finanzas Armonizadas y Transparentes

Por ello, extendiendo una felicitación a la Familia IMSS, por su noble labor, y les exhorto a que cada día demos lo mejor para seguir contribuyendo en la atención de los enormes desafíos que enfrenta el Instituto Mexicano del Seguro Social.

- La Dirección de Finanzas dirige los procesos específicos en materia de presupuesto, contabilidad, tesorería y evaluación financiera del Instituto.





Mtro. Marco Aurelio Ramírez Corzo

Licenciado en Actuaría y en Matemáticas Aplicadas por el ITAM y Maestro en Finanzas por la Escuela de Negocios del ITESM.

Cargos en el IMSS: Director de Finanzas.

Desempeño profesional: Director General de Deuda Pública y Encargado de la Dirección General de Riesgos de la SHCP; Director General Adjunto de Finanzas y Director de Política Financiera en el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos (Banobras).

IV.9. MEJORA DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN

Ricardo Avilés Hernández, Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud

La Unidad de Planeación e Innovación en Salud es un área de reciente creación, considerada dentro de la estructura del Instituto, que desarrolla e integra los elementos para la planeación e incorporación de innovaciones en la infraestructura de información en salud.

De igual manera, lleva a cabo el control técnico de la calidad de los insumos para la salud, la planeación integral de la infraestructura y equipamiento médico y el adecuado control de laboratorios especializados con la finalidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica.

La evaluación, la integración y la actualización de las tecnologías innovadoras en medicamentos, dispositivos e instrumental determinarán la mejora en la calidad, la eficacia, la seguridad y la eficiencia de la atención que se otorga en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Estructura

Para el cumplimiento de sus objetivos, la Dirección de Prestaciones Médicas cuenta con tres unidades en su estructura:

- 1) Unidad de Atención Médica, encargada directamente de la atención médica preventiva, curativa y rehabilitadora en los tres niveles de atención.
- 2) Unidad de Educación e Investigación, responsable de la capacitación permanente del personal en salud, así como de la formación de los internos de pregrado, pasantes de servicio social y personal médico residentes de las diferentes especialidades que oferta el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 3) Unidad de Planeación e Innovación en Salud, a cargo de un servidor, conformada a su vez por cuatro Coordinaciones:
 - Coordinación de Innovación en Salud, que tiene la responsabilidad de llevar a cabo diversos programas y proyectos, a través de las Divisiones de Excelencia Clínica, Evaluación de Tecnologías en Salud y Economía de la Salud.
 - La División de Excelencia Clínica desarrolla todo lo que atañe a las buenas prácticas clínicas con atención orientada a la persona derechohabiente, con enfoque preventivo, curativo y rehabilitatorio, con una calidad y sensibilidad para brindar atención en todos los niveles.

■ Con herramientas innovadoras en salud, el IMSS se coloca a la vanguardia en el desarrollo de nuevas opciones terapéuticas, destacando la participación de la Dirección de Prestaciones Médicas y la Unidad de Planeación e Innovación en Salud.



Protocolos de Atención Integral

Se han diseñado e implementado los Protocolos de Atención Integral (PAI) para pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus. Otros ejemplos son Código Cerebro y Código Infarto, con el que se detecta oportunamente a personas con un infarto de corazón que pone en peligro su vida, pero al detectarlo a tiempo, corregimos el problema y mejoramos la calidad de vida de la o el paciente.

Una de las principales causas de muerte en México son las enfermedades cardiovasculares y, actualmente, con los PAI se estandariza el diagnóstico y tratamiento, evitando un daño mayor en quien ya tiene la enfermedad, que le pueda ocasionar discapacidad o muerte prematura.

La Coordinación de Innovación en Salud coadyuva con otras áreas del Instituto en la atención integral de las personas adultas mayores mediante el Programa GeriatriIMSS. Asimismo, coordina a grupos de expertos de excelencia clínica y Centros de Referencia para la Atención Integral de Pacientes con Hepatitis C o enfermedades lisosomales, así como pacientes que viven con VIH/sida con segundas fallas terapéuticas, que requieren el uso de medicamentos específicos, para lo cual se establecieron criterios de prescripción.

Conjuntamente con la División de Evaluación de Tecnologías en Salud, tenemos la responsabilidad de participar en el Consejo de Salubridad General en la selección de los mejores medicamentos e insumos para la salud, que se integran en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud y en el Cuadro Básico del IMSS; es decir, aquellos que requiere nuestra población según la incidencia y prevalencia de las enfermedades más comunes.

En el caso de los medicamentos innovadores, se eligen independientemente del costo, pero que representan un impacto positivo en la salud de la población derechohabiente.

En la División de Economía de la Salud valoramos y analizamos los costos de las enfermedades al Instituto, de tal manera que esta área asesora en el proceso de evaluación de productos para la actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, revisando la evidencia económica. También realiza los análisis sobre el impacto económico y financiero de programas, servicios, intervenciones y tecnologías para la salud que proponen las instancias normativas médicas para lograr la eficiencia y eficacia en la atención médica de la población derechohabiente, para que ninguna o ningún paciente del Instituto se quede sin un tratamiento médico.

La Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, que analiza la calidad de los insumos para la salud, a través de un programa de muestreo de los insumos terapéuticos, medicamentos y equipo, de las adquisiciones realizadas por el IMSS; la atención de reportes de defectos de calidad de los usuarios (médicos y enfermeras), así como la atención de los reportes de accidentes de red de frío.



■ En reunión de trabajo con la Dra. Gabriela Borrayo Sánchez, titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud, y la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas.

Todas estas acciones van enfocadas a verificar que se cumplan los estándares y niveles de calidad con todas las normas nacionales e internacionales.

Esta área coadyuva a la vigilancia sanitaria ante la Cofepris, ya que es un Laboratorio de Prueba Tercero Autorizado de los que en el país existen muy pocos. Además, contamos con la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica, en la que se realizan todas las pruebas de enfermedades transmisibles de interés epidemiológico, como el sarampión, el dengue, la tuberculosis, las enfermedades virales respiratorias como la COVID-19 o la influenza y otras. Es por esto que ya no dependemos de otras instituciones para llegar a nuestro diagnóstico, en ese aspecto y junto con el Consorcio Mexicano de Genómica somos la institución que más aporta muestras biológicas de SARS-CoV-2 y tenemos la capacidad de detectar el virus de la viruela símica.

Prevenir, la prioridad

Con la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, no solo controlamos las enfermedades presentes, también las que están sujetas a vigilancia epidemiológica transmisibles donde se encuentran las enfermedades emergentes; asimismo, las enfermedades no transmisibles. De acuerdo con la incidencia y prevalencia, se definen las enfermedades más comunes en los tres niveles de atención.

Esta Coordinación clasifica a los grupos de edad en relación con los lineamientos de la OMS, la OPS y la Secretaría de Salud, lo que permite observar qué enfermedades afectan a cada grupo etario. Emitimos lineamientos técnicos, por ejemplo, el de la infección por el SARS-CoV-2, dengue, viruela símica o enfermedades tropicales, y damos seguimiento a los brotes de las enfermedades transmisibles en la población.

Somos el área responsable de definir las medidas preventivas que implementa la atención médica y con estas evitar que una enfermedad se extienda.

Realizamos asimismo las proyecciones epidemiológicas de las enfermedades según su comportamiento, para el cálculo de medicamentos, insumos, instalaciones y reconversiones derivadas de una epidemia, como la ya mencionada por SARS-CoV-2.

La Coordinación participa activamente con la Secretaría de Salud, y con la Dirección General de Epidemiología, trabajando conjuntamente como Sector Salud en la definición y establecimiento de normas, lineamientos y acciones sectoriales para su difusión y aplicación; en este contexto, se brinda asesoría a nuestro Director General con información al respecto.

En relación con las enfermedades no transmisibles, su seguimiento es muy importante para determinar, con base en su comportamiento epidemiológico, las acciones a realizar y tomar decisiones oportunas con toda la estructura del área médica y contener, prevenir



■ El Doctor Ricardo Avilés Hernández en su participación en la Feria de la Salud del IMSS.

y otorgar el tratamiento idóneo para limitar el daño a la salud, tal es el caso de la obesidad, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, el cáncer de mama, el cáncer cervicouterino y las enfermedades isquémicas del corazón, entre otras.

Una de las innovaciones que tiene esta Coordinación, es el desarrollo de herramientas de analítica predictiva, un ejemplo de esto, es la Calculadora de Riesgos para COVID-19, que pronostica en cada persona, de acuerdo con sus características y comorbilidades, el riesgo de presentar la enfermedad de manera leve, moderada o grave.

Respuesta a las necesidades de la población

La Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo se encarga de diagnosticar las necesidades y validar el programa de construcción, remodelación y ampliación de la infraestructura médica en los tres niveles de atención, así como de la adquisición del equipamiento de punta asociado a obra, conforme a las necesidades detectadas en la población y de todos los elementos de apoyo.

También se coordina con las áreas normativas de la atención médica en la identificación de prioridades en materia de los servicios subrogados y servicios médicos integrales, como diálisis, hemodiálisis, cirugía cardiotorácica, centros de mezclas, procedimientos de mínima invasión, etcétera. Además, realiza el cálculo del personal que se requiere para nuevas áreas, remodelaciones y ampliaciones, tanto en Unidades de Medicina Familiar como en hospitales.

Esta área acuerda con las Coordinaciones Normativas de los tres niveles de atención y la Coordinación de Control del Abasto, acerca de las acciones que deberán realizar las unidades médicas en la planeación de sus necesidades de medicamentos.

Asimismo, participa apoyando a la Dirección de Prestaciones Médicas, que, por indicación de nuestro Director General, se integró al Comando Interinstitucional del Sector Salud, entidad que maneja diversos temas y prioridades de salud, tal fue el caso de la pandemia de COVID-19, entre otros. Este grupo genera visitas planeadas a diferentes estados de la República y conforme a sus problemáticas, les asesoran y solicita iniciar las acciones necesarias para mejorar o corregir los problemas de salud.

Intercambios, difusión y capacitación

Se trabaja de manera coordinada con otras Direcciones Normativas, con las que tenemos comunicación transversal para diversos temas y problemática de la institución, un ejemplo de esto es, la adquisición de un medicamento de alto costo, la Dirección de Prestaciones Médicas establece, a través de un análisis, si médicamente se requiere este producto y lo plantea a las Direcciones de Administración y Finanzas.



- Recorrido de supervisión en una unidad médica, para detectar áreas de oportunidad tendientes a la mejora de las prestaciones médicas que otorga el IMSS.

Otro ejemplo es el trabajo con la Dirección Jurídica respecto de los convenios que tenemos con instituciones públicas y privadas, citando nuevamente el caso de la pandemia por COVID-19, donde tuvimos intercambio de servicios en el Sector Salud y convenios de atención médica con hospitales privados.

Es importante que todo lo que hace el IMSS se difunda y sobre todo que se conozca que estamos mejorando no solo en economía, sino en la capacitación del personal médico, en mejorar cuestiones de calidad y en la creación de indicadores a través de diferentes áreas.

Por ello, se trabaja con la Unidad de Comunicación Social, para que la población se entere de lo que estamos trabajando en el IMSS, con el objetivo de ofrecer la atención médica con tecnología de vanguardia, sin adolecer de la calidad y el humanismo al atender a la población derechohabiente.

Humanismo y calidez en la atención

La intención del Director General del Instituto, Mtro. Zoé Robledo, es que las cosas sucedan y se está logrando. Desde hace años hablábamos de la movilización de servicios médicos y del trabajo en equipo con la Secretaría de Salud e instituciones públicas y privadas, pero eso siempre se quedaba en el papel.

En la actualidad, nuestro Director General y la titular de la Dirección de Prestaciones Médicas están haciendo que ello cristalice con la federalización de los servicios y con el apoyo de los gobiernos estatales, estamos llegando a las personas que carecen de seguridad social pero tienen derecho a la salud.

Está el ejemplo de "parto humanizado", donde estamos fomentando que sea natural y que la familia pueda estar con la futura madre y el proceso sea con calidad humana. Acompañamos a nuestras y nuestros pacientes y les acompañamos todo el tiempo, sobre todo de grupos vulnerables.

Tenemos grandes expectativas de acuerdo con las capacidades instaladas, pero el crecimiento de nuestra población es un reto y estamos trabajando en ello. Cada vez hay mayor inversión.

Actualmente, son mínimos los casos de denuncia de que las y los pacientes fallecieron en las salas de espera, en el camino, etcétera y cuando han ocurrido es porque la enfermedad le ganó y llegó demasiado tarde a recibir atención médica.

Sin embargo, en la actualidad los servicios de Urgencias del IMSS, a pesar de la saturación, continúan siendo oportunos, de calidad, dedicando la atención a derechohabientes o no derechohabientes, porque efectivamente, la atención médica del IMSS es para toda la población que la requiera y, para ello, el IMSS crece cada día más.



■ El Dr. Ricardo Avilés Hernández con personal de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud, área en la que él participa.



- Junto a la Dra. Duque en permanente participación en actividades académicas que brinden elementos para fortalecer la calidad de la atención médica del Instituto.



- Dr. Avilés con promotoras del IMSS para fomentar la lactancia materna como alimento exclusivo para los primeros 6 meses de vida y como principal hasta los 2 años.



- Visita de la Directora de Prestaciones Médicas, Dra. Célida Duque Molina, a las instalaciones de la Unidad de Innovación y Planeación en Salud.

- Momento en que el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo, entrega al Dr. Ricardo Avilés Hernández el nombramiento como director de la UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza".



Cultura del servicio

Estamos inmersos en la cultura de servicio. En el IMSS trabajamos para servir con calidad, respeto, humanismo y visión de mejora. La mayor parte de quienes trabajamos en el IMSS lo hacemos para servir y, al menos en la salud, seguiremos siendo la mejor opción. El Director General del Instituto ha favorecido mucho el trabajo transversal en equipo y la coordinación.

Como trabajadores y trabajadoras debemos dominar lo que hacemos, titularnos, tener certificación de los Colegios respectivos, mantenernos en capacitación continua para aumentar la calidad de la atención a nuestra población derechohabiente.

Tenemos el privilegio de ver nacer y cuidar a las niñas y los niños en las guarderías, de educarles en diferentes programas cuando padecen alguna enfermedad como cáncer o hemofilia, y les damos clases en coordinación con la Secretaría de Educación Pública para que mantengan sus estudios; tenemos infantes que se han graduado de la primaria, secundaria o preparatoria en nuestras instalaciones.

También cuidamos a la juventud para evitar embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, además les proporcionamos áreas deportivas y recreativas, teatros, albercas y canchas de fútbol, en todo el país. Incluso cuando la enfermedad gana y las y los pacientes fallecen, tenemos servicios funerarios.

80 años del IMSS

Gracias a la población, a las y los derechohabientes que nos permiten administrar sus recursos y cuidar su salud, que nacen, crecen, se educan, se reproducen y finalizan su vida en esta noble institución. Deseo manifestar que trabajar en el IMSS no solo es un privilegio, es una bendición, y destacar la capacidad que tiene el personal directivo y la gran coordinación que hay con nuestro sindicato, que es de los mejores en el país. Vamos de la mano, vivimos, sufrimos y nos apoyamos.



Dr. Ricardo Avilés Hernández

Médico Cirujano por la UAEM, con especialidad en Medicina Interna en la UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret" del CMN "La Raza" del IMSS; Maestro en Alta Dirección en el Centro de Posgrados del Estado de México y Doctor Honoris Causa por el Instituto Mexicano de Líderes de Excelencia.

Cargos en el IMSS: Jefe de Terapia Intensiva de Urgencias y Encargado de la División de Calidad del Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza"; Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas en la Delegación Distrito Federal Norte; Titular del Área de Auditoría Interna con Atención Especial a Servicios Médicos y Jefe de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud. Director de la UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza".

IV.10. LA EDUCACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN COMO PILARES Y COMPLEMENTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Rosana Pelayo Camacho, Titular de la Unidad de Educación e Investigación

La educación y la investigación son un binomio de alto impacto cuando se combina con la práctica médica. La encomienda de servir a nuestra institución a través de la Unidad de Educación e Investigación, instrumento que convierte el conocimiento en atención a la salud de la población mexicana, es uno de los más grandes honores que toda persona investigadora puede tener en su desempeño profesional.

Esta Unidad es el área normativa de la Dirección de Prestaciones Médicas dedicada a garantizar el derecho a la salud y a la asistencia médica, a través de la educación profesional de alto nivel y el acceso a los beneficios de la ciencia.

Nuestra visión es ser una nación saludable y nuestro objetivo general consiste en instrumentar estrategias y acciones orientadas a mejorar la calidad de la atención médica que se brinda a la población derechohabiente, mediante la formación y capacitación continua del personal de salud y la generación de nuevo conocimiento a través de la investigación e innovación.

Dentro de las responsabilidades asignadas, participar en los grandes desafíos institucionales de actualidad, tales como la construcción del sistema de salud de acceso universal y oportuno para toda la población, con especial atención a las regiones de alta marginación, bajo la consigna de no dejar a nadie atrás, lo que ha impulsado la reconfiguración hacia un IMSS incluyente, preventivo, integral, cercano, sostenible e intersectorial.

Para ello, orientar el modelo de atención con la aplicación de herramientas de inteligencia en salud requiere de:

- Trabajar por la educación e investigación de alta calidad, de frontera y traslacional.
- Aprobar los procedimientos para el desarrollo y evaluación de la educación y la investigación en salud.
- Crear modelos y estrategias educativas vanguardistas que beneficien los programas de atención a la salud y mejoren su calidad.
- Dirigir la formación de recursos humanos en salud.
- Promover la educación permanente y la mejora del desempeño y competencias del personal de salud, docente y directivo.
- Supervisar la administración de los recursos para el apoyo a programas educativos, actividades académicas y proyectos tecnológicos de innovación aplicados a la educación en salud.



■ Dra. Rosana Pelayo en el XVII Foro Nacional y III Internacional de Educación en Salud, 2022.

- Integrar grupos colegiados inter y transdisciplinarios para brindar propuestas de soluciones a los problemas de salud de la población.
- Fortalecer el desarrollo de la investigación de acuerdo con las prioridades de la DPM.
- Concertar acuerdos y convenios académicos, tecnológicos, de innovación y de investigación en salud con entidades nacionales e internacionales.
- Impulsar actividades de investigación científica traslacional y desarrollo tecnológico para orientación médica, en apego estricto a prácticas metodológicas y éticas de excelencia.
- Apuntalar la formación de círculos virtuosos de educación e investigación fundamentada en la y el paciente, y la intervención fundamentada en el conocimiento.
- Priorizar la cooperación transdisciplinaria y sin fronteras dirigida a la medicina traslacional y la salud sostenible.
- Difundir y comunicar el desarrollo científico y tecnológico de relevancia para la sociedad.



- Conferencia de prensa con la titular del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología con motivo de las investigaciones conjuntas en materia de cáncer infantil.



- La Dra. Rosana Pelayo atendiendo la visita de la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas, en las instalaciones de la Unidad de Educación e Investigación.

La Unidad de Educación e Investigación estructuralmente depende de la Dirección de Prestaciones Médicas, y en la actualidad se conforma operativamente por la Coordinación de Educación en Salud y la Coordinación de Investigación en Salud. Contando las sedes, coordinaciones, divisiones operativas y unidades de investigación, somos más de 400 profesionales en servicio.

El área de vinculación y el apoyo secretarial y logístico son muy importantes para el funcionamiento óptimo y generación de estructuras estables de operación.

La Coordinación de Educación en Salud (CES) cuenta con 7 Escuelas de Enfermería, 13 Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD) y 3 Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica (CeSiECQ), además de un sistema bibliotecario para apoyo a las actividades de formación, educación continua y docencia.

Actualmente, 364 unidades médicas de los tres niveles de atención son sedes de alguna de las 73 especialidades médicas que oferta el IMSS, mientras que existen 174 unidades médicas que son sede del programa de internado médico.

Notablemente, la Educación en Salud Basada en Simulación (ESBS) es una estrategia insignia del Instituto centrada en la mejora de la calidad y seguridad de la atención de la población usuaria, aplicando tecnología de vanguardia que refuerce los conocimientos con bajo riesgo.

Por su parte, la Coordinación de Investigación en Salud (CIS) está conformada por tres Divisiones: la División de Desarrollo de la Investigación en Salud, la División de Investigación Clínica y la División de Innovación y Regulación de la Investigación en Salud. Las actividades se realizan en 40 Unidades de Investigación (21 de Investigación Médica, 10 de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, y nueve de Investigación en Epidemiología Clínica), cinco Centros de Investigación Biomédica, un Bioterio, un Herbario y un Centro de Instrumentos.

Fuerte y permanente vinculación e interacción con las áreas responsables de preservar y promover la salud

Existe una cohesión sin precedente entre la Dirección General, la Dirección de Prestaciones Médicas, la Unidad de Educación e Investigación, la Unidad de Atención Médica (en sus tres niveles de atención) y la Coordinación Técnica de Enfermería, con la Unidad de Planeación e Innovación en Salud y con la Coordinación de Atención Oncológica en la consolidación de alianzas y proyectos de trascendencia para la salud de la población mexicana.

Contribuimos a las funciones sustantivas de la Dirección de Prestaciones Médicas para la atención integral de la salud, la mejora continua de procesos, las acciones comunitarias



■ La Dra. Rosana Pelayo con su equipo de trabajo de la Unidad de Investigación y Educación.

para la salud y la instrumentación de estrategias de capacitación y actualización, con el fin de fortalecer las competencias del personal de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, directivo y operativo, de las unidades médicas de primer nivel de atención para incidir en la medicina de prevención.

Por otro lado, la CIS se vincula con los tres niveles de atención médica a través de un fuerte programa de investigación traslacional, redes de investigación en salud para interacción transversal y catálisis de la traslación del conocimiento a la aplicación clínica, y la identificación de inventores y maduración de nuevas tecnologías que generen su pronta aplicabilidad en el ámbito asistencial.

La pandemia de COVID-19

El trágico costo de la crisis de salud más grande de la historia contemporánea de la humanidad, la pandemia por COVID-19, puso de manifiesto la solidaridad y el infatigable esfuerzo de todos los sectores de nuestra institución, y subrayó la importancia de las agendas comunes para responder a los principales desafíos que ponen en riesgo a nuestras poblaciones y regiones más vulnerables, considerando los determinantes sociales y ambientales de la salud y en el marco del derecho universal a los beneficios de la ciencia y la educación.



■ La Dra. Duque Molina visitó el Centro de Investigación Biomédica de Oriente del IMSS, en Puebla.



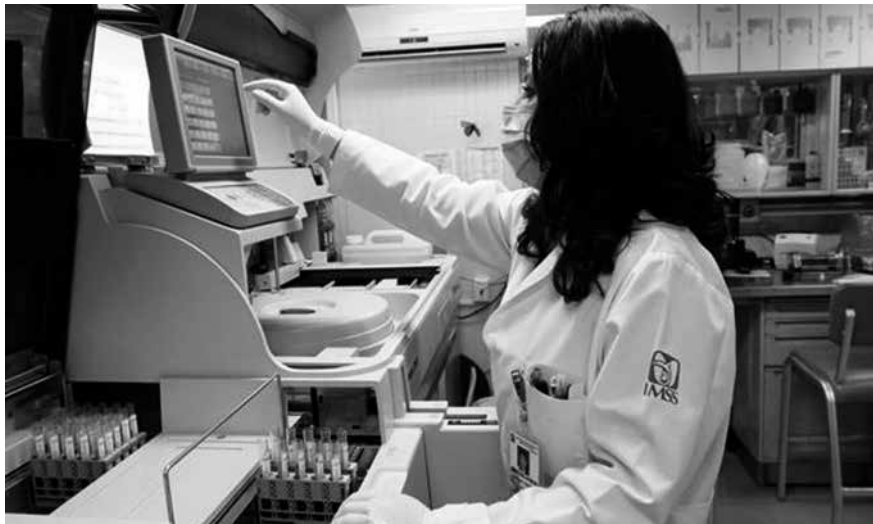
■ XXXI Foro Nacional de Investigación en Salud, 2023.

La capacitación en salud en materia de COVID-19 se llevó a cabo al interior de cada unidad médica, en modalidad presencial y a distancia, en cuatro fases y a través de diversas estrategias, que incluyeron capacitación en la atención de la COVID-19, seguridad y protección del personal de salud, priorizando al personal médico y de Enfermería, con el desarrollo de materiales educativos para capacitación presencial y a distancia.

Igualmente, se realizaron acciones fundamentales como el reforzamiento de capacitación del personal de salud de los equipos de respuesta COVID-19, identificación del personal con comorbilidades que fue retirado de sus áreas para capacitarla y lograr un retorno laboral seguro, el desarrollo de un repositorio multimedia de acceso libre y autoconsumo por los profesionales de la salud, y capacitación a través de los Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica.

La CIS coordinó tareas de investigación que vincularon a personal médico y de investigación del IMSS y otras instituciones de salud para estudiar diferentes aspectos de la enfermedad, desde tópicos epidemiológicos, de diagnóstico, de fisiopatología molecular, tratamiento y desarrollo de vacunas.

- El Instituto cuenta con el equipo tecnológico más sofisticado para el desarrollo de las diferentes líneas de investigación que realiza.



- Equipo de trabajo dedicado a la investigación de la leucemia linfoblástica en menores.



Con el objetivo de agilizar los procesos de protocolos de investigación y desarrollo tecnológico, el Comité Nacional de Investigación Científica del IMSS, los 97 Comités de Investigación en Salud y los 97 Comités de Ética en Investigación del IMSS, aprobaron más de 2,500 proyectos de investigación durante el periodo pandémico. Además, el personal institucional generó más de 500 publicaciones en revistas internacionales sobre la COVID-19.

De igual manera, el IMSS colabora en la primera fase de investigación clínica de la vacuna Patria, incorporando valores en la práctica cotidiana.

Esta Unidad normativa coadyuva a posicionar al IMSS como 144 D la institución de salud líder en la atención médica, a través de brindar educación y desarrollar investigación en salud, con enfoque a la persona derechohabiente, y cuyo servicio está enmarcado en humanismo, eficiencia, oportunidad, transparencia y equidad.

El adecuado desarrollo y clima laboral observa siempre adherirse a los cuatro valores primordiales por los cuales se rige el Código de Ética del IMSS: buen trato y vocación de servicio; respeto a los derechos humanos y a la igualdad; integridad y prevención de conflictos de interés, y superación personal y profesional.



■ La Dra. Pelayo escucha la explicación de los avances logrados en materia de investigación traslacional en cáncer.



■ Reunión con las autoridades de salud de Puebla con la finalidad de impulsar la investigación médica en la entidad

Procuramos la participación activa de las Encuestas de Cultura y Clima Organizacional para la oportuna identificación de los factores que afectan el desempeño, la productividad y la calidad de los servicios institucionales en materia de Educación, Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico.

Sin excepción, todos los proyectos operan con sensibilidad a los problemas de salud en poblaciones vulnerables y la ejecución de todas las actividades bajo los principios de equidad, inclusión, diversidad y cero rechazo.

80 años del IMSS

Nuestro Director General ha consagrado el futuro del IMSS a la ciencia y a la razón. Es un gran compromiso, responsabilidad y desafío, pero garantiza acción directa y efectiva, trazable e incidente, de largo alcance y resiliente.

En la actualidad es más relevante que nunca cimentar estrategias colectivas para mejorar las expectativas de vida y brindar bienestar; construir por la paz a través de la salud.

Invitamos a quienes forman parte del Instituto a continuar siempre unidos en este movimiento y aportar con su sabiduría, talento, trabajo y humanismo, a la cooperación transdisciplinaria y sin fronteras dirigidas a la salud sostenible de un IMSS en continuo crecimiento y transformación.

Nuestra gratitud por 80 años poniendo al servicio de las mexicanas y los mexicanos todas sus capacidades. Muchas felicidades.



Dra. Rosana Pelayo Camacho

Maestra y Doctora en Ciencias Biomédicas, con especialidad en Inmunología, por la UNAM; pos-Doctorado en Inmunobiología y Cáncer en la Oklahoma Medical Research Foundation, Oklahoma, EUA.

Cargos en el IMSS: Coordinadora del Proyecto Nacional de Investigación e Incidencia en Leucemia Infantil, del Programa Nacional Estratégico de Salud del Conacyt-SSa-IMSS, y Titular de la Unidad de Educación e Investigación.

Méritos: Investigadora Nacional del SNI Nivel III; Miembro del Consejo Científico del Programa Internacional de Ciencias de la UNESCO, ONU, y Vicepresidenta del Comité Mundial de Educación de la Unión Internacional de Sociedades de Inmunología (IUIS).

Logros: Pionera en enfoques científicos para la Medicina de precisión, predicción y prevención basada en la reconstrucción de los ecosistemas tumorales preclínicos. Conformación de grupos especializados en el campo de la Oncoinmunología Pediátrica. Fundadora del primer Laboratorio de Citómica del Cáncer Infantil de América Latina, para la investigación traslacional y asistencial de las leucemias agudas en poblaciones vulnerables, que constituye el OncoCREAN (Centro de Referencia Estatal para la Atención del Niño y la Niña con Cáncer).

IV.11. GARANTIZANDO LA ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA

Efraín Arizmendi Uribe, Titular de la Unidad de Atención Médica

La Dirección de Prestaciones Médicas tiene a su cargo cuatro Unidades para la atención médica del Instituto: la Unidad de Atención Médica, la Unidad de Planeación e Innovación en Salud, la Unidad de Educación e Investigación y la Unidad del Programa IMSS-Bienestar.

La Unidad de Atención Médica (UAM) está integrada por tres Coordinaciones Normativas: Coordinación de Unidades de Primer Nivel; Coordinación de Unidades de Segundo Nivel y Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, así como por dos Coordinaciones Técnicas, (Coordinación Técnica de Riesgos Médicos, Calidad y Seguridad del Paciente y Coordinación Técnica de Enfermería).

Funciones

Las funciones primordiales de la UAM recaen en la prestación del servicio de atención médica a la población derechohabiente del Instituto en los tres niveles de atención, para que se otorgue de manera oportuna, adecuada y centrada en la calidad y seguridad de la y del paciente, en beneficio de las personas usuarias de los servicios médicos.

Para desarrollar estas actividades, la Unidad se apoya en las 35 Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y de las direcciones médicas de las UMAE para la organización, verificación y supervisión del proceso de atención médica, de manera conjunta con las demás Direcciones del Instituto para la correcta operación de las unidades médicas.

Para este cometido, el IMSS cuenta con una infraestructura a lo largo y ancho del país de 1,839 unidades médicas, divididas en 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad; 11 Unidades Complementarias a UMAE; 250 hospitales de segundo nivel; 1,535 Unidades de Medicina Familiar, y 10 Unidades de Detección y Diagnóstico para Cáncer de Mama.

Asimismo, cuenta con 5 Unidades Temporales COVID-19; una Unidad de Control Metabólico Ambulatorio, un Laboratorio de Citología Exfoliativa y la Unidad de Consulta Externa del CMN “La Raza”, dependiente de la UMAE Hospital de Especialidades del CMN “La Raza”, considerada como la decimosegunda Unidad Complementaria a UMAE.

A partir de 2023, con esta infraestructura el IMSS otorga en un día típico promedio: 494,285 consultas, de las cuales 345,829 son de Medicina Familiar; 80,653 de especialidades; 49,365 atenciones de urgencias; 18,438 de dental y 6,194 egresos hospitalarios. También, 3,703 procedimientos quirúrgicos; 900 partos; 868,191 estudios de laboratorio; 63,651 estudios de radiodiagnóstico; 7,848 sesiones de hemodiálisis y 32,533 de Medicina Física y Rehabilitación.



- El Mtro. Zoé Robledo con la Dra. Célida Duque, el Dr. Efraín Arizmendi, directivos del IMSS y titulares de las UMAE en la clausura del Día Mundial del Corazón 2022.

Implementación de estrategias

Al cierre de diciembre de 2022, el IMSS cuenta con 37,627 camas censables para la atención de la población adscrita a personal médico familiar de 53'315,584 derechohabientes, con lo cual se obtiene un índice de 0.7 camas por 1,000 derechohabientes.

Los estándares de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) refieren una media de más de 3 camas por cada 1,000 habitantes y se sugiere para países en desarrollo un indicador de al menos 1 cama por 1,000 habitantes.

Esta situación nos obliga a generar estrategias para hacer más eficientes los servicios de atención médica; por lo que, desde la Unidad, se han impulsado acciones como el Proyecto para el Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva en el Segundo Nivel de Atención, en tres vertientes prioritarias:

- Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Hemodinamia.
- Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Neurocirugía y
- Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Traumatología y Ortopedia.

Es conocido que en nuestro país, desde la década de 1990, las defunciones por enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad a nivel nacional.

En el IMSS, desde hace ya muchos años existe el servicio de Hemodinamia, pero este se había establecido tan solo en el tercer nivel de atención, hoy conformado por Unidades Médicas de Alta Especialidad. En estas unidades, hay en operación 45 salas de Hemodinamia, en las que es posible realizar estudios angiográficos diagnósticos y terapéuticos; este último rubro incluye el procedimiento de angioplastia primaria (intervención coronaria percutánea, en el infarto agudo al miocardio [IAM]), el cual realizaba el IMSS desde 1994, primeramente, en sus dos Hospitales de Cardiología y las UMAE.

Este procedimiento se sistematizó con el nombre de Código Infarto, y a partir de 2017 se diseñó la estrategia de instalar salas de Hemodinamia en el segundo nivel de atención, ya que es muy importante que el procedimiento se realice en las primeras 2 horas de iniciados los síntomas de IAM.

Al término de la administración anterior, se habían instalado cinco salas de Hemodinamia en Hospitales Generales de Zona, y actualmente, se han instalado tres salas más en Quintana Roo, Michoacán, Nayarit, y están en proceso de instalación seis salas más en Morelos, Estado de México Poniente, Coahuila, Baja California Sur, Querétaro y Aguascalientes.

Se espera que para el segundo semestre se concluya la instalación de 15 salas más en el resto de las entidades federativas.



- En la UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia "Dr. Víctor de la Fuente Narváez" verificando el estado de lesionados en el colapso de la Línea 12 del Metro, 2021.

El objetivo es contar con una sala de Hemodinamia en todos los estados de la República en el segundo nivel de atención, donde no haya cerca una UMAE que pueda brindar el servicio; ya que el tiempo de intervención es fundamental para salvar la vida o la función cardiaca con calidad de vida en pacientes que sufren infarto agudo al miocardio.

Es mucho más efectiva para este propósito la intervención coronaria percutánea con colocación de una endoprótesis coronaria (stent), que la terapia trombolítica por sí sola: en nuestro país la terapia trombolítica existe desde hace 30 años y no ha logrado por sí misma disminuir la mortalidad del IAM.

En cuanto al Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Neurocirugía y al Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Traumatología y Ortopedia, es necesario comentar que, en la actualidad, el traumatismo craneoencefálico (TCE) es un problema de salud pública, de causas múltiples, y los resultados para las y los pacientes son difíciles de predecir, ya que el manejo hospitalario depende del grado de severidad.

Se tiene en el IMSS una mortalidad de 10.3%. Sin duda, en la atención de pacientes con TCE la oportunidad en la atención es crucial, considerándose como La Hora Dorada a los

- En 2023, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha instalado 9 de las 26 salas de Hemodinamia que tiene proyectadas en unidades médicas de todo el país.



- Con la inauguración de la sala de Medicina Nuclear e Imagenología se busca cumplir con el objetivo de que haya al menos una en cada unidad médica de segundo nivel.



primeros 60 minutos comprendidos entre el inicio del suceso y la implementación de las primeras acciones; se puede disminuir la mortalidad por trauma hasta en 20%, así como las complicaciones y secuelas.

Las enfermedades cerebrovasculares (embólica y hemorrágica) son también muy frecuentes y requieren atención inmediata tanto quirúrgica como invasión percutánea.

La patología musculoesquelética requiere cirugía en aproximadamente 87% de los casos. La patología es diversa, traumática, degenerativa o congénita; para cada segmento corporal se requiere un abordaje especial y varios aditamentos.

La Traumatología se enfoca en los síntomas provocados por violencia externa, su atención debe ser urgente, en casos graves ponen en peligro la vida o la función, que pueden resolverse con artroscopia, osteosíntesis y mínima invasión.

Por lo antes expuesto, se han fortalecido los servicios de Neurocirugía y Traumatología, y se continuará robusteciéndolos con la adquisición de los equipos faltantes en algunas unidades médicas de segundo nivel: craneótomo neumático, equipo de fluoroscopia, mesa quirúrgica universal avanzada (para Ortopedia y Traumatología), equipos de poder (perforadoras



- Las nuevas salas de Hemodinamia cuentan con personal capacitado, equipamiento, insumos y medicamentos para realizar 943 procedimientos, estudios de diagnóstico y terapéuticos, tanto ordinarios como urgentes.



- Las nuevas salas se encuentran en los OOAD Quintana Roo, Michoacán, Nayarit, Querétaro, Coahuila, Estado de México Poniente, Baja California Sur, Aguascalientes, y Morelos.

y sierras) e instrumental. Como estos sufren un desgaste continuo, se proseguirá con la adquisición de manera constante, dinámica y oportuna.

Asimismo, se trabaja en la prevención de enfermedades crónico-degenerativas, mediante estrategias como PrevenIMSS+ en las unidades de primer nivel, para lograr hacer más eficiente la atención curativa y mejorar el enfoque preventivo a mediano y largo plazos.

La UAM también participa activamente en la federalización de los servicios de salud mediante el IMSS-BIENESTAR.

Estos son tan solo algunos ejemplos de las gestiones que se realizan desde la Unidad de Atención Médica; sin embargo, es necesario reconocer la participación de las Direcciones Normativas, que coadyuvan para la materialización de los programas mencionados, así como las actividades de atención médica, mediante el abasto de medicamentos, gestión de los recursos financieros y humanos.

Mensaje al personal del IMSS

Es muy importante sentirse parte de la institución y establecer ese compromiso con la labor hacia las y los pacientes y el Instituto.

- Inauguración de la nueva sala de Hemodinamia en el Hospital General de Zona No. 1 de Tepic, Nayarit.



- Acompañando al Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, en las actividades del Día Mundial del Corazón 2021, en la explanada de la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI".



Actualmente, el factor humano es lo más importante con lo que cuenta el IMSS, ya que los hombres y las mujeres que participan en sus actividades superan serios obstáculos y muestran una gran convicción en la trascendencia de su labor para cumplir la misión del Seguro Social.

Sin este valioso recurso, aunado al desarrollo tecnológico médico, así como la educación e investigación en salud, no podría otorgarse atención médica oportuna y de calidad.

El IMSS es una institución que fomenta el sentido de identidad y de pertenencia, por lo que todas y todos debemos buscar mejorar nuestro trabajo cada día, ya que no solo somos parte de la institución como personas trabajadoras, sino también como pacientes. Gracias al compromiso y entrega del personal que labora en las áreas de la salud, social y administrativa, el Instituto sigue siendo un referente a nivel nacional y en Latinoamérica en salud y es una de las mejores instituciones para desarrollar especialistas en la materia, lo que garantiza mantener niveles de excelencia en la prestación de servicios de salud. ¡Felicitó al personal del Instituto por su labor y lo que hacen por México!



■ En la de la sala de hemodinamia de la UMAE Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", en Ciudad de México.



■ En visita hospitalaria para escuchar de las sugerencias e inquietudes de las personas internadas en diferentes unidades médicas de la institución.

80 años del IMSS

Cumplir 80 años se dice fácil, sin embargo, el Instituto es producto de un reclamo social de la clase trabajadora de nuestro país, que exigía un servicio de seguridad social derivado del poco desarrollo en temas de prestaciones de salud que se vivían en la década de 1940.

Y aunque en la Constitución de 1917 ya se hablaba de seguridad social en su Artículo 123, fue hasta 1943 que se fundó la institución, la cual ha dejado un gran legado de atención médica para el pueblo mexicano convirtiéndose en el gran proveedor de salud en el país, atendiendo a un gran sector de la población.

El Instituto ha logrado un avance muy significativo en cuanto al Artículo 4° constitucional, el cual señala que todas las personas tienen derecho a la salud y es a través de este modelo de atención descentralizado que se ha logrado dar cobertura y derecho a la salud a millones de familias, tarea que ha cumplido firmemente durante sus 80 años de vida.

La tarea pendiente en este rubro es precisamente mediante el modelo del IMSS en atención a la salud, al resto de la población no derechohabiente, que se logrará a través del Organismo Público Descentralizado (OPD) IMSS-BIENESTAR, cumpliendo lo mandatado en el Artículo 4° de nuestra Constitución Política.



Dr. Efraín Arizmendi Uribe

Médico Cirujano por la UAEM, con especialidad en Cardiología Clínica y Hemodinamia por la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI" y en Dirección de Empresas por el IPADE, y Maestro en Administración por la UNAM.

Cargos en el IMSS: Delegado del Estado de México Oriente; Delegado del Distrito Federal Norte; Titular de la Unidad de Evaluación de Delegaciones; Titular del Área de Auditoría Interna; Director de la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI"; Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad, y Titular de la Unidad de Atención Médica en la Dirección de Prestaciones Médicas.

Desempeño profesional: Capitán de Corbeta en la Armada de México, como Cardiólogo Intervencionista en el Centro Médico Naval de la Ciudad de México, y Diputado Federal.

Méritos: Miembro activo de la Sociedad Mexicana de Cardiología, de la Asociación Nacional de Cardiólogos de México, de la Sociedad de Cardiología Intervencionista de México (Socime), de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista y de la Academia Mexicana de Cirugía.

IV.12. VOCACIÓN, ENTREGA Y COMPROMISO EN ENFERMERÍA

Fabiana Maribel Zepeda Arias, Coordinadora Técnica de Enfermería

El trabajo de la Enfermería en el IMSS nació desde la creación del Instituto, muchas generaciones hemos tenido que trabajar arduamente para obtener la posición que tenemos en la actualidad.

La Coordinación Técnica de Enfermería (CTE) se creó en julio de 2021 por la necesidad de incorporar los procesos de Enfermería en todos los programas institucionales. Anteriormente era la División de Programas de Enfermería e hicimos un gran esfuerzo para que la nueva área se hiciera realidad, con lo que ascendimos un escalón más, no solo en la parte organizacional sino en la toma de decisiones a que haya lugar.

Somos 20 personas, incluyendo dos del área administrativa, con amplio currículum y trayectoria; tenemos maestrías y al menos la mitad tiene doctorado, muy competentes, con alto sentido de compromiso, profesionalismo, humanismo y eficiencia en los procesos de alta dirección con relación a la Enfermería en beneficio de la salud de nuestro país.

El personal de Enfermería es la mayor fuerza laboral en el Instituto y en el Sector Salud. En el IMSS somos alrededor de 136 mil enfermeras y enfermeros, por lo que una responsabilidad de la CTE es diseñar, establecer, implementar, desarrollar y supervisar las estrategias, programas, proyectos e iniciativas inherentes a la atención de Enfermería, con base en las necesidades de la población.

Esto, de una manera coordinada con la Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud, integrada por representantes de las diferentes instituciones públicas de salud para la toma de decisiones a nivel nacional sobre los ejes rectores que debe seguir la Enfermería en México.

Adicionalmente se siguen las directrices del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que es una federación de más de 130 Asociaciones Nacionales de Enfermeras en representación de 28 millones de enfermeras y enfermeros en todo el mundo, de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, en el que como país participamos con directrices que aplicamos en el IMSS, con adaptaciones particulares y actividades específicas respecto a la situación en el Instituto.

Participamos de manera coordinada para concientizar sobre la prevención y la conservación de la salud en las personas, con la Cámara de Diputados y Senadores a través de la Coordinación de Vinculación con el Congreso del IMSS, así como con instituciones públicas y privadas no solo del Sector Salud sino con organizaciones de la sociedad civil, de manera especial las involucradas con los derechos de las mujeres y los grupos vulnerables,

- En la conferencia vespertina del 21 de abril de 2020, "la Jefa" Fabiana solicitó cesar las agresiones hacia el personal de salud que hace frente en primera línea a la epidemia de COVID-19.



quizá porque en esta profesión 80% somos mujeres; participamos en el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, el Día Internacional del Orgullo LGBTQ+, etcétera, de hecho, ante la sociedad civil buscamos visibilizar el trabajo de Enfermería.

Somos la mayor fuerza laboral y quienes estamos más tiempo con las y los pacientes, desde el nacimiento hasta la muerte, las 24 horas del día, los 365 días del año; eso nos da un papel trascendental por nuestras aportaciones en el cuidado de la salud de la población mexicana. Hemos participado con diferentes embajadas y consulados, e incluso nos han dado algunos reconocimientos como Enfermería. Tenemos un papel privilegiado, porque somos esa parte sensible del Instituto en función del cuidado a la persona.

La pandemia, escaparate de la valiosa labor de Enfermería

El mayor reconocimiento a nuestra labor tomó auge debido a la pandemia por COVID-19, pero la Enfermería ya era una profesión fuerte desde hace muchos años. La pandemia fue un parteaguas, pero el personal de la salud siempre hemos estado ahí, no nos veían, pese a haber vivido en pandemias anteriores como las de cólera o influenza, pero esta ha sido la más difícil y la población afortunadamente se dio cuenta, cuando por miedo e ignorancia el personal de salud sufrió agresiones, fue entonces que el 21 de abril de 2020 durante la conferencia vespertina de la Secretaría de Salud hicimos el llamado a parar las agresiones.

En ese momento se volcó la mirada hacia nosotras y nosotros, y quedó en claro que el sufrimiento por la pandemia también lo padecíamos, pero no dejamos nuestras actividades, enfrentamos la emergencia sanitaria con la fuerza que nos caracteriza, pese a los inconvenientes. Las y los pacientes no tenían opción. Nosotras y nosotros tampoco.

Había temor, nadie conocía la pandemia. Por nuestra parte, contactamos a enfermeras chinas con apoyo de alguien que podía traducir. Fue una videollamada a su hospital y nos dijeron que la situación estaba complicada, que nos prepararíamos porque venía una ola de contagios y no se podía saber a ciencia cierta las consecuencias. Nos dieron el primer acercamiento del verdadero caos que ya vivían.

Empezamos a prepararnos, hubo que hacer protocolos de atención de Enfermería que no teníamos, guías de cuidado para que las enfermeras y enfermeros supieran cómo atender a personas con esas características.

La seguridad de pacientes y del personal fue uno de los temas prioritarios que atendimos y que nos dejó como experiencia la pandemia. También había muchos rumores y desinformación en el personal, lo que generó caos y temor en nuestro Instituto y en el sistema de salud.



■ El Presidente Andrés Manuel López Obrador entrega reconocimientos al personal del IMSS en la ceremonia conmemorativa del Día de las Enfermeras y los Enfermeros.

Estoy segura de que sin el Mtro. Zoé Robledo como Director General las cosas hubieran sido diferentes. Él es un hombre muy sensible, cuando le comenté el tema de las agresiones al personal de salud, especialmente al de Enfermería, a los pocos días fue que tuve la oportunidad de participar en la conferencia del Dr. López-Gatell, donde expuse la situación e hice el llamado, en realidad no existió nunca un discurso planeado, solo hablé desde el corazón.

Muchos fueron los problemas que enfrentamos durante la pandemia, uno de ellos fue el equipo de protección personal (EPP), había poco y no sabíamos usarlo. Nuestro Director nos reunió y señaló que debía alcanzar para todos, que nadie quedaría fuera.

Ese pensamiento y ejemplo de sumar esfuerzos nos ayudó muchísimo y fue como colaboramos en la capacitación virtual y presencial a todo el personal de salud para el uso de EPP.

Establecimos con la Coordinación de Salud en el Trabajo el control de equipos de protección personal e insumos en cada unidad médica, asignando una persona de Enfermería y una médica o un médico para analizar el área donde estaba cada persona y darle el EPP indicado. Se desarrolló una variedad de documentos a nivel sectorial e institucional que guiaron y controlaron el uso adecuado del equipo de protección personal EPP.

Lecciones de la pandemia

El primer aprendizaje que tuvimos fue practicar la solidaridad, el trabajo en equipo y enfrentar el miedo. Como institución, implicó trabajar unidos con un sector que estaba fragmentado.

En ese entonces, el Dr. Jorge Alcocer, Secretario de Salud, mencionó que de otra forma no íbamos a poder y se necesitaba darle a toda la población mexicana la posibilidad de acceso a cualquier unidad médica, independientemente del tipo de seguridad social que tuvieran.

Unificar criterios, métodos y objetivos fue una ventaja y lo logramos gracias a este trabajo en equipo, a la organización que culminó con comandos operativos en las instituciones y uno intersectorial desde el Gobierno Federal para implementar acciones precisas.

Como personal del IMSS quedamos con la tristeza de haber perdido a compañeras y compañeros, especialmente el gremio de Enfermería, fuimos el más afectado, con pérdidas que no se recuperan.

Contratar a alguien más para ocupar la plaza que dejó quien se fue, de ninguna manera le sustituye, porque esa persona nos dejó aprendizaje, experiencias, enseñanzas y dejó a su familia también. Eso es de lo más fuerte que tuvimos que enfrentar. En retrospectiva, tengo claro que el liderazgo jugó un papel muy importante.

Cuando colgué con mi colega china, me vino a la mente una catástrofe para la humanidad. Había que hacer hasta lo imposible, llamé a mis compañeras y compañeros, les dije que



- El compromiso y profesionalismo de enfermeras y enfermeros durante la pandemia por COVID-19 se convirtió en un verdadero acto de heroísmo al arriesgar sus vidas al brindar atención a la población.

atravesaríamos una crisis ante la que no teníamos opción. Nos esperaba mucho trabajo, necesitaba todo el enfoque de las compañeras y compañeros y la comprensión de sus familias. El personal respondió de manera positiva.

Hicimos llamadas a toda la estructura del Nivel Central. Sin ser su jefa inmediata reuní en un acto solidario a personal de los tres niveles de atención y diferentes áreas de oficinas centrales; les señalé que nadie se podía quedar afuera y debíamos ir en una misma dirección.

Entonces, me dijeron: “sí, tú marcas la pauta”. Abrimos un grupo de WhatsApp, todavía vigente, y aprendimos a hacer videoconferencias, aunque no había plataformas tecnológicas fuertes, mi equipo y yo nos contactamos con las Coordinadoras Delegacionales de Enfermería de Salud Pública y Atención Médica, así como titulares de las Direcciones de Enfermería de las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

En consecuencia, instauramos directrices e instrucciones precisas: se establecerían documentos que serían la guía, porque estábamos trabajando con la Secretaría de Salud para elaborar lineamientos de atención a pacientes, cuidados especiales en Terapia Intensiva, uso de EPP, entre otros. Todo lineamiento que se emitía lo difundíamos de inmediato. Hicimos videos sobre uso del equipo de protección personal, incluyendo a personal médico, de



■ La atención del personal de Enfermería se traduce en confianza, compañía, cercanía, orientación y empatía con las personas a las que sirve.



■ El personal de Enfermería ha sido fundamental en todas las campañas de vacunación y quedó de manifiesto una vez más durante la pandemia por COVID-19.

Nutrición, de ambulancias, de Enfermería, de Trabajo Social, toma de muestras, etcétera. Fue un trabajo muy exhaustivo, con jornadas de hasta 18 horas diarias, donde además se implementaron actividades de capacitación y apoyo emocional al personal de salud.

En los hospitales fueron las enfermeras y los enfermeros quienes capacitaron al personal de salud. Incorporamos temas como la higiene de manos, el uso de EPP, hidratación y alimentación del personal de Enfermería antes de entrar a las áreas COVID-19, por lo que capacitamos a nivel nacional y eso ayudó bastante, porque el personal se estaba contagiando con facilidad.

Muchas y muchos de nuestros colegas se fueron de resguardo a su casa porque tenían factores de riesgo, ya sea por incapacidad médica o porque tramitaron amparos para no laborar, más los verdaderos héroes y las heroínas dieron sus vidas al frente de la batalla.

Nuestras filas se estaban adelgazando, por lo que fue necesario contratar a más de 20 mil enfermeras y enfermeros para hacerle frente a la pandemia, que en muchos de los casos recién habían egresado de las escuelas, lo que hacía más intenso y exigente el tema de la capacitación. Además de la reconversión hospitalaria, trabajamos en los Módulos de

- El bienestar de las y los pacientes es un tema prioritario para el personal de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.



- La calidad y el liderazgo del personal de Enfermería no solo radica en su vocación y desempeño profesional y humano, sino en su permanente actualización, capacitación, desarrollo y mejora continua en pro de la y el paciente.



Atención Respiratoria (MARSS) en los tres niveles de atención y en la aplicación organizada de vacunas contra COVID-19 para la población en general por grupos de edad.

El personal directivo y operativo de todas las unidades trabajaba para la reconversión de los servicios y que nadie quedara afuera por falta de camas. Fue un trabajo titánico donde estuvo en juego el ingenio y capacidad de adaptación de cada quien.

Quedó en claro que la toma de decisiones y aplicar la mejora de procesos, la planeación, organización, implementación y control fueron clave, así como el tema de calidad y seguridad, que por supuesto fue de utilidad para evitar infecciones asociadas a la atención de la salud.

A la par, diseñamos protocolos de atención y solicitamos al personal de Enfermería, que se centrara en cuatro aspectos básicos del cuidado para evitar muertes:

- 1) Monitorear los signos vitales con énfasis en la saturación de oxígeno.
- 2) Aplicar terapia respiratoria eficaz, ya sea a través de un ventilador, mascarilla, puntas nasales o de alto flujo, etcétera.
- 3) Hidratación y alimentación adecuadas, oportunas y asistidas.
- 4) Proceder a la movilización terapéutica en posición de pronación (boca abajo) hasta 12 horas, por lo que había que cuidar la manera en la que las y los pacientes recibieran la alimentación y la hidratación y realizaran sus necesidades fisiológicas básicas; incluso llevar a cabo acciones especiales para evitar una lesión por presión de la piel, etcétera.

Labor intensamente humana

Muchas veces hay un apoyo mutuo entre familiares de pacientes y el personal de Enfermería, pero en este caso nosotros fuimos su familia temporal. No teníamos ninguna opción, no podíamos echarnos para atrás.

Nos percatamos de que las y los pacientes querían tener contacto con su familia y para ello comenzamos a hacer videollamadas y establecer comunicación mediante cartas, que les leíamos. Nuestro acompañamiento era permanente, algunas veces en silencio o intercambiando palabras y hasta cantando.

Esas cosas tan sencillas pueden parecer banales, pero son muy importantes, especialmente para las niñas y niños, embarazadas, personas adultas mayores o aquellas que tenían otras enfermedades y había mucha probabilidad de que perdieran la vida. Y lo sabían, pero les animábamos a seguir adelante; pero cuando entiendes que ya no es posible, les acompañas para darles tranquilidad y aliviar su sufrimiento, con todos los recursos a la mano, incluso propios.



- Enfermeras y enfermeros realizan su trabajo brindando apoyo, orientación y compañía a sus pacientes, sirviendo, atendiendo y escuchándoles con calidad y calidez.



- Durante la ceremonia del Día de la Enfermera y el Enfermero 2022, el titular del Instituto hizo un sentido reconocimiento al personal de Enfermería del IMSS por su desempeño en primera línea durante la pandemia por COVID-19.

Esta labor tiene un lado humano muy intenso, que hace la diferencia entre el personal de Enfermería con cualquier otro personal de salud. Valores como el humanismo, ética, empatía, escucha, paciencia y resiliencia son naturales de la Enfermería.

Podremos cansarnos física y hasta moralmente, sobrellevar la presión y contener las lágrimas, pero cuando vemos y pensamos en la o el paciente, tenemos energía que nos renueva, porque, sin duda, es el centro de nuestra labor y nuestra razón de ser.

Orgullo por el IMSS

Nuestro Instituto es monumental, con una grandeza que solamente puede entenderse cuando vives entre su personal y transitas por sus instalaciones, cuando sientes la caricia del agradecimiento de cada paciente que regresa con sus seres queridos o consuelas el dolor que deja al irse.

Quienes formamos parte del IMSS, somos grandes simplemente por pertenecer a esta noble institución, que nos hace crecer en lo personal y en lo profesional, nos ayuda a desarrollar el valor de la vida y respetar el valor de la muerte.

El IMSS es una organización que logra tocar vidas con humanidad, entrega, profesionalismo y valor; en realidad es tan grande que sostiene la vida y la salud de millones de mexicanas y mexicanos.

80 años del IMSS

Conmemorar 80 años de la existencia del Instituto es reafirmar el compromiso por entregar seguridad social con un sentido de solidaridad y equidad, pero también de amor a la humanidad.

Son 80 años de arduo trabajo de muchas generaciones para afianzar la institución de salud más grande en América Latina, que al igual que su majestuoso logotipo muestra su nobleza y generosidad a las mexicanas y los mexicanos en cualquier etapa de la vida.

El IMSS es una institución sana financieramente, con proyección internacional, programas y estrategias propias enfocadas a la salud desde la prevención, la curación, la rehabilitación y los cuidados paliativos, de la mano con IMSS-Bienestar, así como con la seguridad social a través de sus guarderías, Centros de Seguridad Social, velatorios y espacios de convivencia familiar, con esquemas consolidados para las personas trabajadoras afiliadas.

No cabe duda de que vamos rumbo al porvenir, con una población más saludable y productiva, que puede tener una mejor calidad y esperanza de vida.

Actualmente, somos un país más fuerte, un IMSS más fuerte, un gremio de Enfermería más fuerte y nuestro compromiso es seguir mejorando, trabajar unidas y unidos por un México mejor, porque ya lo hemos aprendido.



M. en C. Fabiana Maribel Zepeda Arias

Licenciada en Enfermería por el IPN, con especialidad en Medicina Crítica y Terapia Intensiva y en Administración de Servicios de Enfermería; Maestra en Ciencias con énfasis en Investigación en Sistemas de Salud por la Universidad Autónoma de Aguascalientes; Doctora en Alta Dirección; con diplomados en Investigación en Enfermería, Procesos de Esterilización, Atención al Paciente con Diferentes Padecimientos, Calidad y Seguridad del Paciente, y en Procesos de Mejora.

Cargos en el IMSS: Coordinadora Técnica de Enfermería.

Méritos: Certificada en Esterilización y en Higiene de manos por la OMS.

Publicaciones: artículos en revistas nacionales e internacionales, y autora de capítulos en diferentes libros.

IV.13. IMSS: PIONERO Y LÍDER DE TRASPLANTES EN MÉXICO

Pedro Paz Solís, Coordinador Normativo de Donación y Trasplantes de Órganos

Las actividades que realiza esta Coordinación son la implementación, supervisión y generación de estrategias para lograr más donaciones y trasplantes en las diferentes modalidades: de riñón, hígado, córnea, células hematopoyéticas y corazón.

Nuestra institución cuenta con un programa específico para donación y trasplante de órganos, tejidos y células, con la característica de ser trascendente: no es solo para el cumplimiento de objetivos temporales, sino que a través de los años se va actualizando con base en los resultados, que permiten generar nuevas metas.

Cumpliendo objetivos

El objetivo principal es cubrir la demanda de atención de la población derechohabiente en materia de trasplantes con oportunidad y eficiencia, dentro de los estándares internacionales de calidad, manejando cuatro objetivos específicos: 1) Fortalecer la capacidad funcional e instalada del Instituto para dar respuesta a la donación y el trasplante; 2) Referir y recibir oportunamente a pacientes que requieran de un trasplante; 3) Aumentar la tasa de donación cadavérica en beneficio del mayor número de pacientes que requieren del procedimiento de trasplante, y 4) Realizar los procesos de donación y trasplante con calidad y seguridad a pacientes.

Se ha extendido una red hospitalaria de donación, en la que contamos con 83 hospitales con autorización de la Cofepris para realizar esta actividad. Se obtienen donaciones multiorgánicas y de tejidos, y están a cargo de estas actividades las Coordinaciones Hospitalarias de Donación, con personal médico especialistas en las áreas de Urgencias, Terapia Intensiva y Medicina Interna, que hacen la detección, seguimiento y petición de una donación a sus familiares.

Personal titular de la Coordinación Hospitalaria de Donación establece y mantiene la comunicación con el resto de las especialidades para que los órganos sean viables hasta el momento de su extracción. Por ello, el Instituto impulsó que sean médicas y médicos especialistas, para así lograr los objetivos que se han planteado.

Contamos en la actualidad con 66 titulares de Coordinaciones Hospitalarias de Donación, en toda esta red de unidades médicas y con este personal hemos avanzado en los trasplantes de pacientes en lista de espera. Además de llevar todo el proceso de donación, son responsables de la difusión de este tema ante el personal médico, foros extrainstitucionales como escuelas, fábricas, áreas públicas, plazas, así como en los poderes de los estados.



■ El Dr. José Arturo Velázquez García, la Dra. Célida Duque Molina y el Dr. Pedro Paz Solís diseñan estrategias para promover y fortalecer la cultura de la donación en beneficio de la población derechohabiente.

Ha sido tan importante su labor, que han logrado incrementar la productividad de los trasplantes. En 2008 eran solo cinco coordinadores y la productividad era de 200 donaciones al año, hoy son en promedio 1,200 y esto nos posiciona a nivel nacional como la primera institución en concretar mayor número de donaciones.

Personal especializado y altamente capacitado

La figura de Coordinadora o Coordinador Hospitalario de Donación requiere llevar un diplomado en colaboración con el Centro Nacional de Trasplantes, órgano rector de la actividad, y el Instituto presta sus instalaciones para realizar la fase práctica del curso.

Uno de los puntos más importantes que hemos implementado en el Seguro Social es cómo se maneja la difusión de la donación ante el personal médico y administrativo, porque hay quienes desconocen el proceso de la donación, además de que influyen aspectos como el religioso, cultural y otros más.

Este personal otorga un conocimiento preciso y genera conciencia de donación en el resto del personal, que a su vez lo extienden a pacientes que están en espera de una consulta, hospitalización o en las salas de Urgencias y a sus familiares al igual que fuera del Instituto.

La mayoría de este personal es tan proactivo que incluso han movido a todo un municipio; hay quienes hacen caravanas, festivales y eventos de diversos tipos, con lo que se logra que la gente participe en dinámicas de donación. Esto es algo muy bueno y constituye una piedra angular en esta importante labor.

El Instituto también tiene una red hospitalaria de trasplantes donde existen específicamente equipos de personal médico clínico y cirujano especialista que realizan el procedimiento quirúrgico, el seguimiento y el cuidado inmediato de pacientes que se someten a las cirugías.

Este personal médico tiene una formación en trasplantes, en cumplimiento a lo estipulado por la Ley General de Salud, que señala que las médicas y médicos que realizan la actividad de trasplantes deben recibir la debida capacitación. El personal médico del Instituto, que hacen procedimientos de riñón, córnea, hígado, corazón, pulmón, médula ósea o células hematopoyéticas, tienen una preparación en este rubro.

Debemos resaltar que los trasplantes se hacen en el Instituto gracias a que nuestro personal médico se involucra en la atención de las y los pacientes que lo requieren; tienen conocimiento, humanismo, empatía y esto hace que, a pesar de ser un número menor, realicen un intenso trabajo, de excelencia: se trasladan a los hospitales donadores donde hacen la cirugía de extracción y de ahí viajan a sus unidades a trasplantar. A veces tienen una actividad de más de 18 y hasta 36 horas continuas, precisamente por el desplazamiento hacia otros estados y regreso a sus unidades a trasplantar.



- El IMSS se ha consolidado como la institución con mayor número y variedad de trasplantes para ofrecer a la población derechohabiente mayor esperanza y calidad de vida.



Como parte de los objetivos de esta Coordinación, debemos fortalecer la capacidad funcional e instalada en nuestros programas de trasplante, tener más personal médico capacitado y para ello el Instituto lo que ha propiciado que nuestras unidades hospitalarias tengan centros formadores de personal médico en trasplantes en el área quirúrgica y clínica.

Las y los médicos cirujanos se capacitan durante 1 año para incorporarse a un programa; tenemos personal clínico cuya preparación es de 6 meses; capacitamos a personal anestesiólogo, de Enfermería y asistente médico, este último nos ayuda a difundir los aspectos de la donación y trasplante, todo ello enfocado al reforzamiento de los programas respectivos.

Beneficio de los trasplantes

Dentro de los objetivos específicos está trabajar en el envío de pacientes que requieren de un trasplante. En todo el territorio nacional hay quienes requieren de uno; actualmente, la mayor demanda es en trasplante renal. Se trata de pacientes con insuficiencia renal, que debido a la transición epidemiológica tienen hipertensión y/o diabetes, que son las principales causas de daño renal; esto ha incrementado el número de pacientes en quienes esa falla les

■ Trasplante de córnea.



■ Trasplante de hígado.



lleva a la etapa terminal, y la mejor opción es el trasplante, comparado con la diálisis y hemodiálisis, porque cada paciente que se trasplantó puede reincorporarse a su familia, al trabajo, a actividades sociales y regresar a ser una persona económicamente activa.

Sin embargo, en la diálisis y hemodiálisis es común que el núcleo familiar se vea afectado al tener a pacientes en tratamiento, más si son el sustento familiar, aunado a que si está en constantes citas para terapias, consultas o tratamiento farmacológico, esto le impide tener una vida laboral rutinaria. Por ello es que el trasplante se posiciona sobre estas terapias como la mejor opción.

En cuanto a la seguridad y calidad de los procesos de donación y trasplante, es muy importante que la o el paciente que dona sus órganos y que la familia aceptó esa donación se dignifique, se les dé un trato de calidad y se les proporcione toda la información de cómo va a ser la cirugía.

Esto se complementa informándoles de cómo se van a extraer los órganos o tejidos, que todo esté en apego a la ley y sea totalmente transparente, que tengan la certeza de que sus órganos van a llegar a un hospital que trasplanta y beneficiará a otras personas, esto es la seguridad. La calidad es que oportunamente le devolvamos a sus familiares a la o el paciente



■ Trasplante de riñón..



■ Trasplante de corazón.

en las mejores condiciones. Cada vez se ven más las expresiones de reconocimiento en diversos medios, sobre todo en redes sociales.

El Instituto adoptó esto y se ha popularizado precisamente por la productividad tan frecuente que se tiene. Lo que se hace es una carta de agradecimiento como lo haría una o un paciente que recibió un órgano o tejido hacia la persona donadora; se le hace una respetuosa valla, con aplausos hasta que llega al quirófano, que es donde concluye la labor de las Coordinaciones Hospitalarias de Donación. Un acto muy emotivo para el personal médico.

Nuestra labor como Coordinación Normativa es que todo este proceso sea continuo, que fluya y todo siempre sea transparente, lo que permite en la actualidad conocer dónde se generó una donación, dónde se extrajo un órgano y a quién se trasplantó, es decir, el origen y el destino de los órganos y tejidos.

Todo esto se tiene que hacer en apego a la ley; toda donación tiene que ser registrada, así como los trasplantes, consignando nombres, quién intervino del personal médico en cada uno de los dos procesos y la fecha, origen, datos completos de la o el paciente como el nombre, Número de Seguridad Social, edad, fecha de nacimiento, su origen, al igual que en la o el paciente que se trasplanta, y todo esto tenemos que supervisar y dar seguimiento.

Promoviendo la cultura de la donación

En la Coordinación tenemos áreas específicas, como la de Donación, en la que sin duda está el personal más eficiente que tenemos en el Instituto, porque gracias a la actividad que hacen nuestras doctoras jefas de área, en cuanto se detecta un potencial donante, es decir, alguien que probablemente lo sea, ellas empiezan a coordinarse prácticamente con todo el Instituto, específicamente con las coordinaciones de segundo y tercer niveles de atención, y con los responsables de los programas de trasplantes.

Optimizando tiempos en la procuración y traslado de órganos

Asimismo, con la Coordinación Técnica de Servicios Generales para que se dé el traslado, se utilicen las ambulancias o aviones, con las autoridades aeroportuarias para que den las facilidades y apoyo en los aeropuertos y los órganos lleguen en tiempo, que los grupos de helicópteros, tanto “Relámpago” como “Cóndores” nos apoyen para el traslado, por lo que se establece un enlace con la Secretaría de Seguridad Ciudadana en la Ciudad de México o sus equivalentes en los diferentes estados para que se favorezca esta labor.

Todo esto lo hacen las doctoras desde aquí, precisamente para facilitar el trabajo que hacen las Coordinaciones Hospitalarias de Donación y personal médico de trasplante.



- La procuración de órganos y tejidos es hoy una actividad médica altamente especializada, que integra a un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud.

Es necesario incrementar la productividad en trasplantes

En cuanto a los avances de trasplante, ¿qué esperar del programa institucional de donación y trasplante del IMSS? Certeza para quien va a donar, que tenga confianza en que hay transparencia y seguridad de que esa voluntad manifiesta de la donación va a ser efectiva al trasplantarse en pacientes específicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y todo el proceso es completamente transparente. Hay una seguridad de que va a haber un órgano o un tejido para mejorar su estado de salud, para prácticamente curarlo.

Quisiéramos que los avances fueran mayores, que año con año pudiéramos dar cifras de crecimiento exponencial y decir que duplicamos o triplicamos la cifra actual, pero desafortunadamente todavía hay que incidir en la cultura de la donación de la población en general, aunque también es muy cierto que hemos avanzado mucho.

Un dato que vale la pena considerar es que, en 2008, el número de trasplantes de origen cadavérico era solamente de 8% del total de los trasplantes renales en el Instituto; actualmente, 33% de los trasplantes son de donación cadavérica.

Esto se ve mejor ejemplificado en el caso del trasplante de riñón, donde antes solamente 2 de cada 10 pacientes recibían de un donante cadavérico; en la actualidad, podemos decir que 4 pacientes de cada 10 reciben el órgano de donante cadavérico y esto es de mucho



- Ejemplo de humanismo y esperanza es el trasplante de riñón entre hermanos, chiapanecos, realizado el 21 de octubre de 2022 en la Unidad de Trasplantes del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Siglo XXI".



- El IMSS incrementa el número de cirugías de trasplante de manera constante en todo el país, al igual que la enseñanza, la investigación y la dotación oportuna y suficiente de infraestructura, recursos humanos e insumos para realizarlas.

- Históricamente, el IMSS ha sido y es la institución de salud pionera, promotora y que registra mayor productividad en el país en trasplantes, brindando más alternativas a la población que atiende.



beneficio. Lo anterior es muestra de lo que ha avanzado el Instituto, no se diga para quienes tienen un problema de tejido corneal, en el que damos respuesta de manera casi inmediata: podemos decir que una o un paciente que se está enlistando, en el mismo año se estará trasplantando.

En el caso de corazón e hígado también hemos avanzado demasiado: el Instituto realiza el mayor número de trasplantes de estos órganos y tenemos la certeza de que nuestra sobrevivencia y nuestra calidad va más allá de 90% al año.

En trasplante de médula ósea, afortunadamente somos la institución que ha respondido con mayor intensidad y efectividad ante el daño hematológico en niñas, niños y personas adultas; tenemos programas específicos para ambos grupos y se ha incrementado gradualmente la productividad: antes hacíamos entre 50 y 60 trasplantes al año, actualmente estamos haciendo un promedio de 320 trasplantes de médula ósea por año.

En cuanto a trasplante de pulmón, es una situación en la cual ya tenemos un centro, que es la UMAE Hospital de Cardiología No. 34 de Monterrey, con personal médico capacitado y la infraestructura correspondiente.

Eso es lo que estamos haciendo en beneficio de las y los pacientes derechohabientes; hay transparencia, estamos siendo eficientes y eficaces al hacer las cosas bien y correctas, siempre en apego a la ley, a su reglamento y a la normatividad institucional.

Hicimos los dos primeros y esperamos en los siguientes meses continuar con el trasplante de pulmón, que es un órgano muy delicado, debido a que es por donde respiramos, donde nace la oxigenación de todo nuestro cuerpo, órganos y células; por lo tanto, la persona donante debe tener ciertas características muy específicas y estrictas para que tengamos éxito en el trasplante. En la actualidad estamos en la etapa en la que se está buscando a la o el mejor donante para pacientes que tenemos enlistados.

80 años del IMSS

Para todas y todos que han formado este gran Instituto, gracias por la perseverancia, la dedicación, la disponibilidad y ese liderazgo que han mostrado siempre con vocación y compromiso.

Sin ellos no existirían nuestro personal coordinador, directivo, médico, de jefatura de servicio y de jefatura de Enfermería, y quienes se involucran en los procesos de donación y trasplante, han contribuido con la calidad, oportunidad, seguridad y transparencia que tenemos en este rubro; sin esos ingredientes fundamentales, el Instituto no estaría en el aspecto de donación y trasplante celebrando los 80 años como institución.



Dr. Pedro Paz Solís

Médico Cirujano General con especialidad en Trasplante Renal; Maestro y Doctor en Alta Dirección, por la UNAM.

Cargos en el IMSS: Coordinador Normativo de Donación y Trasplantes de Órganos.

IV.14. LA MATERNIDAD SEGURA: PRIORIDAD DEL IMSS

Claudio Quinzanos Fresnedo, Jefe de Área de Atención Materna en UMAE

En 2016, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió una recomendación general a todo el Sector Salud por el tema de la violencia obstétrica. En una encuesta sobre las relaciones en los hogares, se describió que casi 1 de cada 3 mujeres es maltratada durante la atención de su embarazo, parto y el puerperio.

En las últimas décadas hemos detectado un abuso en la operación cesárea, realizada de manera desmedida y muchas veces innecesaria, llegando a tasas altísimas, al grado de que 1 de cada 2 bebés en el IMSS nace por cesárea, cuando la OMS recomienda que no sea más allá de 1 de cada 10.

Otro problema muy importante, es que la lactancia materna se ha abandonado, cuando se recomienda que se lleve a cabo de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los 2 años. Estadísticas recientes indican que solo 1 de cada 10 bebés recibía la lactancia materna exclusiva y 9 de cada 10 se alimentaron con fórmula.

Tanto el nacer por cesárea, como tomar una alimentación artificial, altera y modifica por completo el desarrollo de la persona recién nacida y su flora natural, que a la larga le implica riesgos muy importantes para su salud, por ejemplo, obesidad infantil, alergias, incluso diabetes y algunos tipos de cáncer.

Pilares de la atención

A nivel mundial esto ya era una situación compleja, pero en México se agudizaba e indicaba nuestro mal desempeño como país, no como institución. Por la recomendación de la CNDH comenzaron a hacer algunos esfuerzos en el Instituto para mejorar esta problemática tan importante.

La Directora de Prestaciones Médicas, Dra. Célida Duque, reunió a un grupo de 20 personas expertas de distintas Coordinaciones Normativas, de Enfermería y de diversas áreas, y planteó la necesidad de un proyecto estratégico que cambiara este panorama.

En diciembre de 2021 se conformó este equipo, liderado por un servidor; logramos implementar un modelo sustentado en cuatro pilares: el primero es el empoderamiento de las mujeres y sus familias, con asesoramiento de qué es lo mejor para su salud, riesgos, derechos y alternativas, para no dejarles en la indefensión y respetar sus deseos referentes al proceso de la maternidad.

Se les entrega una cartilla especial para la mujer embarazada con contenido preventivo y seguimiento para el buen cuidado de su salud.



- El modelo de Atención Materna Integral del IMSS se centra en el acompañamiento continuo en todo el proceso reproductivo de la mujer y en la importancia de la lactancia materna como alimento exclusivo.

Tenemos un micrositio de Maternidad donde se puede consultar información, se organiza un *tour* obstétrico desde que la paciente acude a su Unidad de Medicina Familiar y se le envía al hospital donde será atendida, se le invita a cursos de preparación para el nacimiento, con temas de psicoprofilaxis, métodos no farmacológicos para manejar el dolor, lactancia materna, atención humanizada y demás.

El segundo pilar es la mejora y adecuación de espacios e infraestructura, que sean amigables para la atención obstétrica y favorecer la lactancia materna. Hemos habilitado salas de prelabor, donde las pacientes pueden, en una fase inicial de su trabajo de parto, estar acompañadas de su familiar, hacer ejercicios, usar aromaterapia, masaje, musicoterapia y alternativas que les ayudan a estar más cómodas, en control y para vivir una experiencia positiva, porque queremos hacer del nacimiento un momento agradable.

Estos espacios permiten que las mujeres tengan la capacidad de ponerse de pie, de ingerir líquidos, etcétera, no como antes que permanecían recostadas, sin posibilidad de moverse.

Hoy tenemos 87 salas en hospitales de segundo y tercer niveles de atención y trabajamos en la adecuación de espacios para mejorar el aspecto de la lactancia.

Cuando la o el bebé necesita hospitalización y la mamá ya fue dada de alta, hay que seguir alimentándolo, y es muy importante crear lactarios, donde la mamá puede acudir a extraerse y también a depositar la leche materna que se extrae en casa para alimentarle; asimismo, se le debe permitir ingresar al cunero para amamantar a su bebé.

De igual manera, tenemos 188 lactarios y nuestra meta es tener 200, porque esa es la cantidad de hospitales donde atendemos embarazos y nacimientos en el IMSS.

En las unidades de primer nivel necesitamos contar con espacios para la lactancia, para las mujeres que trabajan se está considerado tener salas destinadas en todas las unidades administrativas, porque nuestro primer objetivo son las personas derechohabientes y usuarias, así como nuestro personal.

El IMSS lanzó la estrategia de Entornos Laborales, Seguros y Saludables (ELSSA), donde se está invitando a las empresas a tener estos espacios habilitados.

El tercero de los pilares, es la capacitación del personal para atender con un nuevo modelo obstétrico y obtener los mejores resultados que podrían esperarse de las acciones que se están llevando a cabo.

Tenemos cursos de atención obstétrica amigable, lactancia materna, sensibilización, buen trato para la mujer embarazada, tópicos de violencia obstétrica, comunicación efectiva, entre otros.



■ El Instituto Mexicano del Seguro Social acompaña a las personas embarazadas en ese momento tan importante de la vida, que es el nacimiento de su bebé.

Y el cuarto pilar consiste en modificar los procesos y normatividad bajo un nuevo modelo de atención materna en el IMSS, con lineamientos técnicos para la atención amigable durante el embarazo, nacimiento y puerperio, prevención de la violencia obstétrica, así como un nuevo formato de vigilancia y atención del parto, mismos que tenían 50 años sin actualizarse.

El modelo AMIIMSS

Buscamos la Atención Materna Integral que, además de los cuatro pilares fundamentales, se sustenta en ejes estratégicos muy importantes, como prevenir el embarazo en adolescentes, aumentar la cobertura de planificación familiar en usuarias convencionales, las que acaban de tener bebé o evento obstétrico, ya sea en población abierta o derechohabientes, incluso en menores de edad, así como evaluación y orientación en consulta preconcepcional, lo que a su vez ayuda a disminuir la muerte materna, por complicaciones propias del embarazo o por alguna enfermedad que represente riesgos.

Elaboramos el decálogo AMI, con 10 mensajes sobre lo que se debe hacer para cumplir con el modelo integral, como la atención preconcepcional, información a la paciente,

- El modelo de Atención Materna Integral (AMIIMS) consiste en adaptar los protocolos de atención en el embarazo y en el parto y privilegiar la atención respetuosa y de calidad con un trato amigable para las pacientes.



- Las futuras madres que acuden a estos servicios tienen la plena confianza de ser atendidas por el personal más capacitado y con el equipo adecuado, acompañadas con calidez en esta importante etapa.



detección de sus necesidades, adecuado control y vigilancia prenatal con detecciones, inmunizaciones y acciones que nos permitan reducir el riesgo de complicaciones, orientación para decidir la mejor opción, recordar a las pacientes que la cesárea solo se debe practicar por necesidad médica y dar atención obstétrica amigable, trato humano y acompañamiento.

Asimismo, se impulsa la capacitación continua del personal, la planificación familiar, lactancia materna como un derecho de mamá a ejercer su libertad de alimentar a su hija o hijo y el interés superior de la niñez de recibir el mejor alimento que existe y, finalmente, prevención del embarazo en adolescentes.

Esta difusión se hace a través de carteles en hospitales del IMSS, en áreas de Urgencias, Ginecología y Pediatría, entre otras. Como en todo proceso de cambio, ha existido cierta resistencia, pero estamos convencidos de que es un proceso lento; sin embargo, si queremos resultados contundentes y que no se reviertan, se deben dar pasos firmes para que el cambio sea bien asimilado.

En el IMSS tenemos más de 7 mil gineco-obstetras y cada vez más personal de Enfermería altamente capacitado; que se ha empoderado mucho con este proyecto y está entusiasmado a cargo de las áreas de atención amigable, atendiendo a las pacientes con sus familiares, viendo áreas de oportunidad y participando.

Hemos empezado a romper esquemas y contemplamos que se le dé más autoridad e interacción con las pacientes, para involucrarse más profundamente y participar en su cuidado mucho más que antes, no solo concretarse a cuestiones elementales.

En el caso del parto natural, la alternativa de ser atendida por personal de Enfermería o una partera preparada, ayudaría a evitar la saturación. De hecho, la Secretaría de Salud tiene un lineamiento específico y algo que necesitamos en el Instituto es que en el Contrato Colectivo de Trabajo se reconozca la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

La Secretaría de Salud sacó un lineamiento casi a la par que nuestro modelo, que se llama Entornos Habilitantes para Construir Salas de Labor Parto-Recuperación, donde señalan la necesidad de clasificar oportunamente el riesgo; que, si es bajo, en definitiva, la paciente es candidata a ser atendida por una especialista en Enfermería perinatal, un personal con Licenciatura en Enfermería y Obstetricia o una partera profesional.

La propuesta de la Secretaría de Salud no es tan distante a lo que hacemos en el instituto; porque, en primera, el personal médico gineco-obstetra va a clasificar el riesgo y si es candidata a ser atendida por las personas mencionadas, contar con supervisión médica para su seguridad y tranquilidad. Es más probable que el personal de Enfermería y de Partería tenga competencias de empatía más desarrolladas que las que puede tener el personal médico,



■ Cuando la atención se traduce en bienestar, salud y confianza sobre el buen término de la etapa de gestación se cumple con la misión de velar por los sectores más sensibles de la población.

porque muchas veces está formado diferente, aunque su trabajo debe ser humano y empático, a veces está demasiado tecnificado. Pero esta opción también le permitiría dedicarse más a salvar vidas. Es un proyecto muy ambicioso, pero se necesita el recurso económico y personal, puesto que son áreas nuevas estas salas de atención amigable tipo prelabor, y para lograrlo nos estamos esforzando.

Resultados alentadores

Desde el inicio del programa hemos tenido 36,200 pacientes a las que se les ha dado esta atención amigable, cercano a 10% del total de lo que atendemos, pero la cifra sigue creciendo y, por ende, las necesidades. Vamos escalando poco a poco en nuestras metas. Hemos evitado 7,475 cesáreas innecesarias, cirugías que no requerían las pacientes.

Tenemos 63 hospitales que se consideran Amigo del Niño y de la Niña, nominación por parte de la Secretaría de Salud.

De enero a agosto de 2022 duplicamos la cantidad de personas recién nacidas que reciben lactancia exclusiva y que siguen con ella hasta los 6 meses. Ser el principal país con obesidad infantil tiene que ver con cómo alimentamos a las y los bebés cuando nacen; hoy,

- Además de procurar una maternidad segura, el IMSS también trabaja y cobija con estas acciones a las nuevas generaciones de mexicanas y mexicanos.



- Consciente del impacto de su labor, el personal que desarrolla estas acciones es altamente capacitado, sensible y amable con las futuras madres.



en el IMSS al menos 3 de cada 10 niñas y niños están recibiendo lactancia exclusiva. Ya tenemos 78.8% de mujeres que acaban de tener un evento obstétrico con cobertura anticonceptiva, con un método de alta continuidad (dispositivo intrauterino, implante o cirugía) y 80% de las adolescentes que tuvieron algún nacimiento se van con un buen método anticonceptivo a casa.

Empiezan a notarse los resultados y eso es alentador, porque tiene infinitos beneficios y estamos convencidos de que generamos una experiencia positiva en las usuarias, en sus familiares y en las personas trabajadoras.

El personal de Enfermería y el médico nos dicen que las pacientes están mucho más contentas y tranquilas con sus bebés, informadas y el personal tiene mayor oportunidad de atender a más pacientes y menos trabajo porque la mamá cuida a la persona recién nacida. Si ella no está en condiciones de hacerlo, están los cuneros.

Actualmente prevalecen algunas inercias del modelo anterior, pero las estamos cambiando: el centro es la persona embarazada, y su bebé cuando nace, todo el equipo estamos alrededor de ella y su bebé para servirles, esto se está convirtiendo en una nueva cultura.



- Los protocolos de atención en el embarazo se apegan al respeto de los derechos humanos, con la finalidad de que las pacientes vivan una experiencia positiva del parto y se inicie en la persona recién nacida un desarrollo biopsicosocial.



- Calidad, humanismo, empatía, vocación, entrega y espíritu de servicio son las cualidades que distinguen al personal encargado de desarrollar estas acciones en favor de las futuras madres.

80 años del IMSS

Llevo 12 años en la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad queriendo cambiar la atención materna y estoy muy contento, porque el apoyo e interés que la Dra. Célida Duque Molina, titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, tiene de que mejore la atención a la mamá y a las personas recién nacidas, nos ha inyectado un impulso y nos ha facilitado echar a andar este proyecto.

Personalmente estoy muy satisfecho, siento que lo que quería regalar al IMSS de mí, lo estoy haciendo en estos momentos y eso me tiene muy entusiasmado. No hemos terminado, hay que dar continuidad a esto, pero ya hemos iniciado.

Estoy muy agradecido por todas las enseñanzas que las maestras y maestros nos han dejado, gracias a su labor están sentadas las bases para que el Instituto sea innovador, que cubra y proteja a la población dando siempre lo mejor de sí.

Con su legado, construyeron las bases para tener una institución con 200 hospitales para atender embarazadas, así como 400 mil nacimientos al año.

Somos el producto de lo que dejaron, estamos adaptando al Instituto a la realidad que las nuevas generaciones exigen.

La institución cumple 80 años, pero puede permanecer cientos de años y estamos dando el primer paso por transformar algo que tiene que ver con cómo llegamos los seres humanos a esta vida; el símbolo del Instituto es un águila cobijando a una madre que amamanta a su bebé, y ejemplifica nuestra razón de ser.



Dr. Claudio Quinzaños Fresnedo

Médico Cirujano por la UNAM, con especialidad en Ginecología y Obstetricia por la UNAM-UMAE Hospital de Ginecología y Obstetricia (HGO) No. 4 "Luis Castelazo Ayala", del IMSS; Maestro y Doctor en Alta Dirección por el Centro de Posgrados del Estado de México; con diplomados en Alta Dirección, Administración en Servicios de Salud, Gestión y Liderazgo, Enseñanza y Mejora de la Calidad, en la UNAM, la CIESS y la SHCP.

Cargos en el IMSS: Coordinador de Programas Médicos, Jefe de las Áreas Médicas de Innovación y Desarrollo, y de Atención Materna en la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad; en el Área de Información y Estadística de la División de Evaluación y Rendición de Cuentas de los Procesos de Atención Médica en UMAE, y Jefe del Área de Atención Materna en UMAE.

Experiencia docente: Dirección de ocho Tesis de Posgrado e Instructor habilitado por parte del Centro de Capacitación y Calidad "Siglo XXI".

Méritos: Miembro del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia A. C. (Comego).

Distinciones: Certificado por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia A. C.; Evaluador del Premio IMSS a la Competitividad; Evaluador externo de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña por parte del CNEGSR de la SSa.

Logros: Líder del modelo AMIIMSS.

Publicaciones: coautor de seis Guías de Práctica Clínica y del Lineamiento Técnico de Atención Amigable durante el Embarazo, Nacimiento y Puerperio, para Prevenir la Violencia Obstétrica.

IV.15. GARANTIZANDO LA ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA

Araceli Gudiño Turrubiates, Jefa de Estrategias de la Oficina de Prestaciones Médicas

La Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) tiene relación directa con la vida de las y los pacientes, es por ello que las estrategias, los programas, los protocolos y todo lo que se planea en esta área, impactará de forma directa e indirecta en su adecuada atención.

Nuestra labor consiste en buscar estrategias para mejorar la calidad de atención de las y los pacientes, detectar áreas de oportunidad y garantizar que exista el recurso humano y material suficiente para que esto sea posible.

La pandemia, terrible pero perfectamente manejada en esta institución, en un momento nos rebasó a todos toda la población mexicana y, por supuesto, al personal de la salud en todos los aspectos, dejando de atenderse de forma oportuna patologías que son prioritarias; no obstante, a través de la Dirección de Prestaciones Médicas, hemos trabajado a marchas forzadas estableciendo programas, pero también, de manera muy importante, en la función de los pacientes.

Es momento de empezar una nueva vida en el ámbito de la Medicina, reinventar lo que ya existía e implementar lo necesario.

Esa es la labor de esta oficina: buscar las mejores estrategias en conjunto con todo el personal de la DPM, para recuperar esos servicios con nuestra gran líder, la Dra. Célida Duque, y tratar de mejorar la atención, pero sobre todo en forma oportuna a las y los pacientes.

Aunado a ello, hemos desarrollado varios programas para la prevención, sobre todo de padecimientos de los cuales están llenos nuestros hospitales, como los cerebrovasculares y cardiovasculares y las enfermedades coloquialmente llamadas embolias cerebrales.

Las enfermedades cerebrovasculares, representan una de las 10 causas de atención en el IMSS, siendo relevante que su detección oportuna, permitirá iniciar tratamiento en tiempo y forma, asegurando así un mejor pronóstico funcional de cada paciente.

En julio de 2022, se implementó el Programa Código Cerebro, que consiste en identificar a la o el paciente que deja de mover un brazo o una pierna y pierde el habla, estas personas tienen un límite de tiempo (máximo 4.5 horas) para diagnosticarse y empezar tratamiento.

Es por ello que la implementación del programa, ha tenido una adecuada respuesta, pues en 5 meses, desde su implementación, se ha logrado diagnosticar a 5,325 pacientes y trombolizar a más de 500 con excelentes resultados. Actualmente, los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) del Instituto Mexicano del Seguro Social en las diferentes entidades federativas, tienen implementado el Programa Código Cerebro, garantizando que al menos un hospital del IMSS de cada estado tiene establecido el programa.



- Bajo el mando de la Dra. Gudiño, el IMSS ha desarrollado varios programas para la prevención de padecimientos que generan una alta demanda, como los cerebrovasculares, los cardiovasculares y las enfermedades metabólicas.

Nos hemos enfocado en acciones como Código Infarto, Código Cerebro y Código Cáncer, que finalmente tienen factores desencadenantes o predisponentes que a lo mejor con la medicina preventiva podríamos evitar su progresión.

En general, la DPM está enfocada en todas las enfermedades y su prevención. Junto a estos tres programas se tienen otros para las personas adultas mayores, mujeres embarazadas, niñas, niños y personas vulnerables.

No hay un lugar específico para impulsar más la estrategia, quizá quienes vivimos en la capital de la República tenemos la ventaja de contar con los Centros Médicos Nacionales muy cerca y hospitales a unos cuantos minutos de distancia; sin embargo, los estados con grandes distancias, ameritan mayor apoyo para contar con más hospitales que tengan funcionando el programa, con el único objetivo, de garantizar la atención oportuna.

Esos sitios en los diferentes estados, donde las distancias son muy largas, ya se está interviniendo para que tengan calidad en la atención, garantizando que cuenten con recursos humanos y materiales; hay zonas alejadas de la urbe o de la población más grande y el personal médico o el personal de salud llega, permanece un tiempo y regresa a su lugar de origen, esto hace que queden desprotegidos algunas unidades médicas en el país o algunos OOAD y nos estamos enfocando en subsanarlo y garantizar la continuidad de la atención.



- Después de la pandemia de COVID-19, uno de los objetivos prioritarios es buscar las mejores estrategias, en conjunto con todo el personal de la DPM, para recuperar esos servicios que quedaron rezagados.



- El IMSS es garantía de atención con oportunidad, calidad y humanismo para todas las personas a las que sirve con compromiso y eficiencia.

La Dra. Célida Duque ha recorrido prácticamente todos los hospitales del país con su equipo de trabajo, haciendo supervisiones físicas y seguimientos en línea.

No sabemos de dónde saca tanta energía para aprovechar el tiempo, despachar sus compromisos, acudir a reuniones programadas, viajar a las distintas ciudades y supervisar los hospitales.

Cuando son sitios alejados, se programa todo un día para acudir a esos estados de la República, ya sea vía terrestre o aérea, y supervisar todos los hospitales que se pueda, porque quiere alcanzar absolutamente todos y lo ha logrado. Esto ha ayudado a determinar cuáles son los hospitales con mayor problemática. Cada uno es diferente, pero coincidimos en que todos requieren dar mayor calidad de atención a las y los pacientes en sus diferentes áreas de oportunidad.

Las estrategias de la DPM buscan apoyar a todos y cada uno de los hospitales en sus necesidades, que son diferentes porque, donde hay personal quizá faltan insumos y viceversa; muchas veces se tiene todo el material para operar a una persona y no se cuenta con el personal especialista, ya que, aunque la plaza exista, no hay el recurso humano porque en la bolsa de trabajo no hay gente inscrita para tomar esa plaza.

Parecería increíble, pero desde la Ciudad de México decimos que cómo es posible que algún OOAD no tenga tal especialista, vamos allá y, efectivamente, en la bolsa de trabajo no los hay; investigamos en todo el estado si existen y resulta que unos están en hospitales privados y otros en la Secretaría de Salud, ya no alcanza uno para el Seguro Social y en verdad que sí se sufre mucho en algunos OOAD respecto a recursos humanos.

Nuestro Director General, Mtro. Zoe Robledo, ha trabajado intensamente en este aspecto, pero depende del personal médico que existan en el país, ya que no somos suficientes para la gran población que tenemos, además de que se concentran en las grandes ciudades.

Hace falta tener más personal médico general, especialista y subespecialista, cada vez es más difícil cubrir la alta especialidad porque no existen recursos humanos, se abren convocatorias y se trata de captar a las y los residentes que van egresando, se llevan a cabo acciones para convencerles de que se queden el Instituto, pero también es importante considerar que cada médica o médico tiene sus propias metas y objetivos. La mayoría quiere regresar a sus lugares de origen, o, por el contrario, desean permanecer en las grandes ciudades, con lo que no se pueden cubrir plazas en otros sitios; esto ha hecho que algunos OOAD tengan importante rezago quirúrgico y atención de consultas de especialidad.

Algo que ha ayudado a solventar esta carencia son las jornadas que nuestra DPM ha organizado, en las que se reúne personal médico de diferentes partes del país y apoya acudiendo a algún otro estado donde se requiera.



■ La empatía y calidez son unos de los principales valores que posee el personal médico del Seguro Social.

Se implementa una campaña de varios días y acuden las médicas y los médicos de base, personal de las jefaturas de Servicio y directivos de hospitales, formando grandes equipos para recuperar los servicios. Esto ha funcionado bien, considerando que en esos OOAD no hay la especialidad o personal médico, por diferentes razones. Se da consulta por telemedicina también, lo que ha funcionado exitosamente y ayudado mucho a solventar toda esa consulta que está pendiente. Considero que ha sido una de las mayores estrategias.

Prevención, el futuro en Medicina

Insisto en que no debe perderse de vista que la prevención es la medicina del futuro, pues ayudará a evitar que todas las enfermedades crónico-degenerativas progresen y de esa manera tendremos menos personas con diabetes, hipertensión, infartos, enfermedades cerebrovasculares y todas las patologías que podemos prevenir.

Si desde los primeros años se educa a la niñez, aprenderá a comer sano, a hacer ejercicio y a no subir de peso, logrando un desarrollo adecuado. Y al llegar a la adolescencia vamos a enseñarle que los embarazos se pueden prevenir, evitando tener niñas embarazadas a las que esto les trunca su vida y aspiraciones, porque ni sus organismos ni su mente están preparados para ser madres a esa edad; son niñas y niños criando niñas y niños.

También ahí la medicina preventiva es fundamental para evitar que una jovencita embarazada esté en alto riesgo de padecer enfermedades como preeclampsia severa o tener otras complicaciones que incluso pueden generar daño neurológico importante. Es nuestra obligación como institución esta labor preventiva y evitar muchas situaciones con un desenlace no agradable.

Calidad y humanismo

Mejorar la calidad de la atención incluye brindarla con humanismo. La calidad tiene que ver con la capacitación, nuestro personal médico tiene que estar bien formado y cubrir las plazas correctas. Si nuestras médicas y médicos necesitan capacitación, tenemos la obligación como Instituto de capacitarles y, a su vez, el personal IMSS a acudir a las diferentes capacitaciones.

Como ejemplo, en los diferentes programas (Código Cerebro, Código Cáncer, Código Infarto, atención a la mujer embarazada y personas adultas, entre otros) que se han implementado en el Instituto Mexicano del Seguro Social, nuestro personal médico requiere capacitación para hacer un diagnóstico temprano y poder dar un tratamiento oportuno.

Quizá hacer el diagnóstico clínico no les sea complicado, pero no sabría hacia dónde y cómo canalizar a la o el paciente, de ahí lo importante de capacitarles para poder tener calidad



■ Abatir el rezago quirúrgico provocado por la pandemia de la COVID-19 es una de las prioridades sobre las que trabaja el IMSS a partir de 2022.

en la atención. El IMSS también ofrece cursos de calidez, insistiendo en que nunca debemos perder el humanismo. No basta ser un médico o médica brillante: debe involucrarse un poco más con su paciente, no solo interrogarle y darle su receta. Debemos conocer un poco más a la o el paciente y su contexto, dedicarle más tiempo, escucharle, interesarnos, devolverle su dignidad como persona que requiere ayuda, conocer la situación por la que está pasando y cómo influye en su estado, y qué otro tipo de ayuda requiere.

Debemos asimismo, dejar de lado el trato mecánico, rutinario que se da a la población a la que servimos y no olvidar que tratamos a un ser humano. De esa manera, estoy ayudando a cada paciente, brindándole atención de calidad, con calidez y humanismo, que a veces es algo que se olvida, quizá porque nos sobrecargamos y estamos sobre el tiempo, pero el personal médico nunca debe perder esa sensibilidad y valores.

También estamos trabajando en ello: el IMSS ofrece muchos cursos de calidad humana que nos benefician, pero algo importantísimo es que la actitud de la gente influye decisivamente en esto; podemos darle cursos, pero si no tiene actitud, el Instituto no lo va a lograr.

Todas y todos trabajamos por necesidad, pero eso no significa que no lo hagamos con gusto, hacer lo que me gusta, estar en lo que quiero y hacerlo de buenas, de buen humor

- Minuto a minuto se avanza en la recuperación de consultas de especialidad programadas para restablecer la normalidad en el servicio.



- La atención oportuna, eficiente y resolutive a la población geriátrica es uno de los ejes de acción prioritarios que se desarrollan día a día.



atendiendo a cada paciente, porque para eso me estoy ofertando, estoy por decisión propia y debo dar lo mejor de mí, tratar a la persona como yo quisiera que me trataran.

Generalmente se dice que damos lo que tenemos en nuestro corazón y ahí está el gran reto. Tengo más de 20 años en esta institución, para mí es la mejor del país, la más grande.

El Instituto, en lo personal y profesional, me ha dado absolutamente todo. Trabajemos en él o no, llevamos algo del Instituto Mexicano del Seguro Social en nosotras y nosotros: ha cuidado a millones de mexicanas y mexicanos desde el embarazo, nacimiento, desarrollo, vida profesional y vejez; ha brindado vacunas, consultas, prestaciones, actividades deportivas, sociales y culturales, atención psicológica y servicios funerarios.

Toda la población, en forma directa o indirecta, le debemos algo al Instituto. De esa manera el IMSS también ayuda a las personas derechohabientes y a las que no lo son.

Como trabajadora IMSS me ha tocado ver cómo llegan pacientes no derechohabientes al Seguro Social y se les apoya, el personal de Trabajo Social les hace un estudio para detectar si son urgencias reales o no. El Seguro Social es muy noble y está con nosotros prácticamente en todos los momentos, en la vida de cada uno, de distintas maneras.



■ Junto con el programa de trasplantes, los Protocolos de Atención Integral Código Infarto y Código Cerebro destacan por su claro objetivo de salvar vidas y recuperar la salud, ubicando al IMSS a la vanguardia..



■ Con programas innovadores, personal capacitado, infraestructura y equipamiento de vanguardia tecnológica se garantiza la atención integral a la población derechohabiente.

- La Dirección de Prestaciones Médicas realiza día a día un destacado esfuerzo para extender la cobertura, seguridad, oportunidad, calidad, y suficiencia de los servicios que brinda.



Quienes estamos dentro de la institución debemos sentir la fortuna, la bendición, de tener un trabajo donde se preocupan por nosotras y nosotros, donde nos becan para tener mayor conocimiento, prepararnos, adiestrarnos y mejorar nuestras habilidades en pro de la persona derechohabiente.

80 años del IMSS

Deseo darle las gracias al Instituto por abrirme las puertas hace más de 20 años y darme la oportunidad de estar en esta gran institución, me siento afortunada.

Gracias a todos mis maestros que me formaron, que me dieron las herramientas para seguir, crecer y desempeñarme de la mejor manera tanto en el ámbito médico, profesionalmente hablando, como en el ámbito administrativo y en todo lo que me ha tocado vivir.

Invito a todas y todos los que están o que acaban de empezar en el IMSS a que valoremos lo que tenemos, porque estamos dentro de una gran institución que nos ha dado mucho.

Les invito también a que le devolvamos un poquito de todo lo que nos ha dado y quien no desee dar el extra, es suficiente con que haga lo que le corresponde, yo creo que con eso nuestro Instituto se beneficia.



Dra. Araceli Gudiño Turrubiates

Médica Cirujana con especialidad en Medicina Interna; subespecialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva por el CMN "Siglo XXI"; subespecialista en Terapia Intensiva Neurológica por el Instituto Nacional de Neurología, con especialidad en Terapia Intensiva Neurocrítica por el Hospital Clínic de Barcelona, España; Maestra y Doctora en Alta Dirección.

Cargos en el IMSS: Directora Médica de la UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" del CMN "Siglo XXI" y Jefa de Estrategias de la Oficina de Prestaciones Médicas de la Dirección de Prestaciones Médicas.

IV.16. AVANCES EN LA REFORMULACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Norma Magdalena Palacios Jiménez, Titular del Área de Gestión de Proyectos en Salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 8 personas en el mundo padece un trastorno mental. Los más comunes son la ansiedad y los trastornos depresivos, que en 2020 aumentaron considerablemente debido a la pandemia por COVID-19. Las estimaciones iniciales muestran un aumento entre 26% y 28% de la ansiedad y los trastornos depresivos graves en 1 año.

En México, 3 de cada 10 personas padecen algún trastorno mental a lo largo de su vida y esto se ha visto agravado por la pandemia de COVID-19, aumentando nuevos casos y empeorando los que ya existían.

De la población mexicana, 15.4% tiene síntomas de depresión, aunque asciende hasta 19.5% entre las mujeres; pero la cifra puede ser mayor porque algunas personas jamás han sido diagnosticadas y viven hasta 15 años sin saber que tienen esta afección.

Padecer depresión en la adolescencia y no recibir tratamiento significa tener 3.2% más riesgo de abandonar la escuela, con lo que se perdería la oportunidad de tener mejor calidad de vida; 18% más riesgo de presentar dependencia a drogas y 6% de riesgo de abuso sexual.

A nivel mundial, los trastornos mentales, neurológicos, por uso de sustancias, y el suicidio, representan un tercio del total de años vividos con discapacidad.

Hasta hace pocos años, en el IMSS no se habían implementado acciones para atender la salud mental y las que había eran fraccionadas, respuestas reactivas, predominando un esquema de atención convencional bajo el paradigma histórico de atención a la salud mental y adicciones, a través de personal de salud especializado (Psiquiatría y Psicología), así como una desvinculación con el Sector Salud.

Durante 2019, en el IMSS, se otorgaron alrededor de 3'981,087 consultas por trastornos mentales en el primer nivel de atención, 925,382 consultas por segundo nivel y 68,846 consultas en el tercer nivel.

Obviamente, durante 2020 y 2021 la productividad se vio afectada por la priorización a la atención de pacientes con COVID-19.

En el primer nivel, en cuanto a consultas otorgadas de salud mental, la productividad disminuyó 58%; en el segundo nivel se dejaron de atender 200 mil pacientes de primera vez en la consulta de Psiquiatría y 40 mil pacientes en los servicios de Urgencias, y en el tercer nivel se dejaron de otorgar 23,112 consultas en los hospitales de Psiquiatría.

- La salud mental no se limita a la ausencia de trastornos: abarca el equilibrio emocional, la resiliencia y la capacidad de afrontar el estrés de manera saludable, por lo que el IMSS aborda de manera integral y proactiva este tema.



La recuperación de los servicios ha sido ardua y hemos conseguido, tras 2 años, llegar a nuestros números previos. Como resultado de la pandemia de COVID-19 se desarrolló e implementó el Plan de Acción en Salud Mental en el contexto de la COVID-19, a través del cual fue posible atender los requerimientos extraordinarios derivados de las repercusiones propias y aledañas de la enfermedad respiratoria.

Fue así que se inició la Orientación Médica Telefónica en salud mental, atendida por personal especializado (Psiquiatría y Psicología Clínica), se fortalecieron las rutas de atención en salud mental para derechohabientes a través de la publicación de tres lineamientos para Unidades de Medicina Familiar, equipos de salud mental en unidades médicas hospitalarias y módulos de los Servicios de Prevención y Promoción de los Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS).

Asimismo, la liberación de mini guías clínicas para el diagnóstico y manejo de los principales trastornos mentales para Medicina Familiar y Psicología.

También se reforzó la capacidad de atención a través de la contratación eventual de 334 psicólogas y psicólogos e integración de 242 equipos de salud mental en hospitales COVID-19 para la atención tanto de derechohabientes como de personal IMSS.

Nuestras atenciones para pacientes con trastornos mentales y adicciones están dadas conforme a un esquema de atención convencional bajo el paradigma histórico de atención a la salud mental y adicciones a través de personal especializado.

Es decir, en el primer nivel se hace el diagnóstico de posibles trastornos mentales y la persona es referida a unidad médica de segundo nivel para que se confirme el diagnóstico por personal especializado, ya sea por personal médico psiquiatra o psicólogo clínico, y se instaure el tratamiento farmacológico y no farmacológico necesario.

Sin embargo, la evolución de la situación misma nos obliga a modificar el rumbo y hacer cambios estratégicos, ampliando la visión y alcances respecto de temas de salud mental y adicciones, agravados por la pandemia de COVID-19, haciendo mayor conciencia de la incidencia, prevalencia, diagnósticos tardíos y tratamientos inoportunos y recursos humanos escasos, con los que se visualizan claramente las brechas en lo que es un problema multifactorial y de gran magnitud.

Durante y después de esta pandemia intermitente, se nos “cayó la venda de los ojos” en cuanto al tema de salud mental y adicciones, y vimos las estadísticas mundiales, de las cuales somos parte: 25% de las personas padecen uno o más trastornos mentales a lo largo de su vida; los trastornos mentales representan 14% de la carga de enfermedad a nivel mundial y 22% en nuestra América Latina; tenemos un poco más de 30% de años de vida perdidos por discapacidad como consecuencia de ellos.



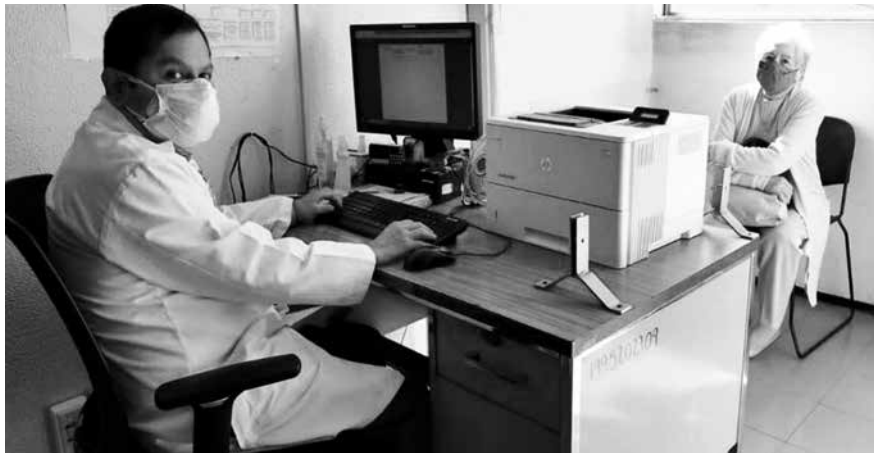
- La detección temprana de factores de riesgo y la promoción de hábitos de vida saludables son pilares fundamentales en sus acciones.

Hay una brecha muy grande entre la presentación de la enfermedad y la atención médica marcada por retraso en el diagnóstico oportuno y el tratamiento correspondiente (60% a 80% de pacientes no reciben tratamiento). Si lo ponemos en dinero: menos de 2% del presupuesto es destinado a la atención de la salud mental y, de ese poco, 67% se gasta o dirige a los hospitales psiquiátricos.

Sumando lo anterior, es obvio que tenemos pocos recursos, tanto de infraestructura como humanos. Por ejemplo, en el IMSS tenemos apenas un índice de 0.6 médicas y médicos psiquiatras por cada 100,000 personas de Población Adscrita a Médico Familiar (PAMF), mientras que hay especialista en Psicología Clínica por cada 100,000 PAMF; de ambos perfiles en su gran mayoría adscritos a unidades hospitalarias del segundo nivel de atención.

Quedamos lejos de lo recomendado anteriormente por las instancias internacionales. Pero lo anterior no solo es privativo del IMSS, México o Latinoamérica: el problema es mundial, de manera que tenemos que implementar acciones para disminuir paulatinamente las brechas existentes.

Por otra parte, los problemas de salud mental y por consumo de sustancias son multifactoriales. Es decir, poblaciones susceptibles o vulnerables, contexto socioeconómico desfavorable, dispersión geográfica, legislación apenas en cambio, etcétera, por lo que el



- De manera especial, destaca el apoyo que en materia de salud mental se brinda a población geriátrica.



- Pieza clave del programa respectivo es el apoyo a menores y adolescentes.

abordaje de las soluciones tiene que ser aplicada desde múltiples ángulos (sector económico, educativo, social y legislativo) y, sobre todo, desde y con la comunidad.

Actualmente se está trabajando en los puntos más críticos:

- Modelo y estrategia para hacerlo operativo.
- Requerimiento de “hoja de ruta”-Programa Integral de Salud Mental del IMSS 2021-2024 (PISM 2021-2024).
- Trabajo interinstitucional e intersectorial y concebirlo como problema mundial, viendo qué han hecho otros países.

Recordemos que el 16 de mayo de 2022 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Reforma a la Ley General de Salud en Materia de Salud Mental y Adicciones. Esta modificó los Artículos 51, 72, 73, 74, 75, 76 y 77 referentes a este rubro y concretados en los siguientes temas: consentimiento informado necesario, carácter prioritario de la salud mental y la prevención de adicciones, privilegio de la atención comunitaria, establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de Psiquiatría en Hospitales Generales de Zona y Regionales, internamiento como último recurso, establecimientos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas y programas para las y los familiares y el círculo social cercano de las y los pacientes.



- Los beneficios del programa de salud mental del IMSS también llegan a su personal, que de manera especial durante la pandemia fue sometido a fuertes cargas de estrés.



- De manera especial, el personal de salud está sometido a fuertes situaciones, por lo que el apoyo a su salud mental es de primordial importancia para brindar una atención de calidad.

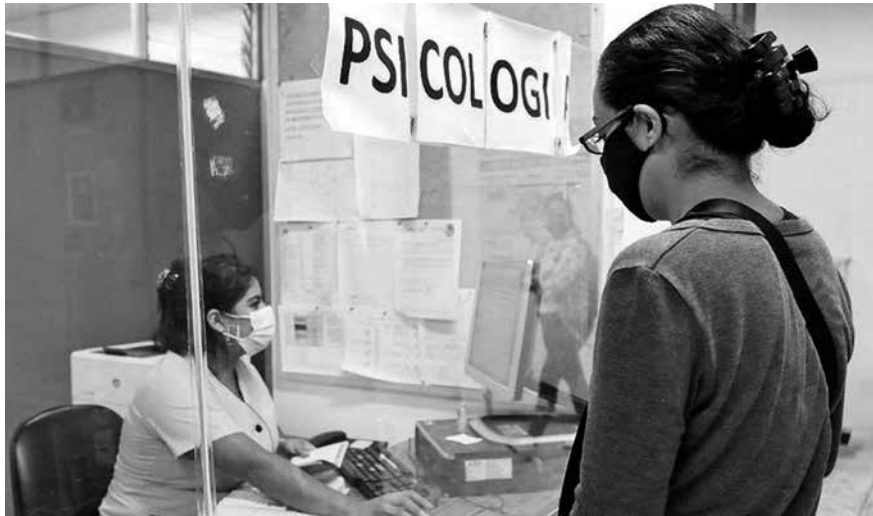
Programa Integral de Salud Mental IMSS

Entonces ya teníamos la visión, pero nos faltaba nuestra “hoja de ruta”, y nos dimos a la tarea de redactar el Programa Integral de Salud Mental (PISM) del IMSS 2021- 2024, que propone tres objetivos prioritarios:

- 1) Sistematizar la atención y promoción a la salud mental en los tres niveles de atención, incluyendo a la comunidad, para mejorar la calidad y oportunidad de los servicios en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 2) Ampliar los servicios de salud mental y adicciones para cubrir la brecha entre oferta y demanda actual.
- 3) Garantizar el acceso equitativo de atención a la salud mental y adicciones en la población derechohabiente y usuaria.

Se pretende con el PISM, llevar la atención a la salud mental hacia un modelo de atención comunitario, con énfasis en la atención primaria y el respeto a los derechos humanos, encaminado a cumplir con el principio de: no dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera. El programa tiene siete estrategias, 18 líneas de acción e indicadores de seguimiento.

- Se ha capacitado al personal de salud para identificar signos tempranos de problemas mentales y proporcionar apoyo.



- El acceso expedito a consultas de atención psicológica y el apoyo vía telefónica o mediante tecnologías de la información garantiza una atención oportuna.



Es un programa ambicioso y de largo alcance, y estamos conscientes de que necesitamos realizar trabajo intersectorial e interinstitucional. Igualmente se requiere conocer qué han hecho otros países, qué lecciones aprendidas podemos rescatar y cómo mejorar nuestros resultados.

En cuanto al trabajo actual y futuro, el programa considera: Difusión de PISM del IMSS 2021-2024; Operación de los convenios establecidos con OPS/OMS y CISS; Proyectos resultantes del PISM y Trabajo conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas, así como con el IMSS-Bienestar.

Establecimos que era indispensable la difusión del programa Integral de Salud Mental del IMSS 2021-2024, pero que además de inicio era necesario tener aliados estratégicos.

Fue así que, como parte de la implementación del Programa, se concibió la realización de al menos tres Congresos Internacionales de Salud Mental que nos ayudarían a cumplir nuestros objetivos.

De esta manera, se realizó en diciembre de 2021 el Primer Congreso Internacional de Salud Mental: Plantar bandera y hacer aliados, en formato virtual, con 52 ponentes de alto nivel de 11 países, 6,924 inscripciones; 89 mil personas alcanzadas a través de redes sociales;



- La estrategia del IMSS se centra en la prevención, detección temprana de factores de riesgo y promoción de hábitos de vida saludables, que son pilares fundamentales en sus acciones.



- El apoyo a las y los pacientes, así como la orientación a sus familias, permite extender los beneficios del Programa Integral de Salud Mental.

1 millón de comentarios; 63 mil reproducciones, 4,641 interacciones y 48 mil minutos de reproducción independiente de transmisión síncrona.

Fueron de total importancia los apoyos de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), la Organización Panamericana de Salud OPS/OMS y la Secretaría de Salud, como nuestros socios estratégicos, para el alcance conseguido.

El 2° Congreso Internacional de Salud Mental se llevó a cabo en diciembre de 2022. Con el lema “Consolidando alianzas y uniendo esfuerzos”, se abordaron tres ejes temáticos: Políticas públicas en salud mental y adicciones; Estrategias, definiendo cómo implementamos las políticas de salud mental y adicciones y en qué hemos avanzado; casos de éxito y el porvenir. Contamos con un poco menos de 17 mil participantes que se inscribieron y nos sirvió para constatar que vamos por buen rumbo.

Avances resultantes del PISM

Entre los principales resultados, pero no los únicos, destacan:

- Generación y publicación de los censos de los principales trastornos mentales y del comportamiento a nivel nacional, por OOAD, por grupo etario y sexo; 2019, 2020, 2021 y próximamente 2022.
- Tamizaje para depresión, ansiedad y trastorno de pánico en Módulos PrevenIMSS, Módulos de Enfermería Especialista en Medicina de Familia, Módulos SPPSTIMSS, empresas y escuelas públicas de nivel medio superior y superior; reportando, de junio a diciembre de 2022, la realización de 1'044,980 cuestionarios, catalogándose con sospecha de ansiedad o depresión a 2% de las personas tamizadas. Las y los pacientes que se detectaron con sospecha se refieren a consulta de Medicina Familiar para confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Como parte de la potenciación de la capacitación del personal de salud de la Atención Primaria, se desarrolló y actualmente está en implementación el curso Atención a los trastornos mentales por personal de salud basada en la estrategia mhGAP (programa de acción para superar las brechas en salud mental, mhGAP por sus siglas en inglés), avalado por la OPS/OMS y la Secretaría de Salud, modalidad MOOC (curso en línea, masivo y abierto).
- Desarrollo y próxima implementación del piloto del plan de acción del IMSS ante conducta suicida; sin duda, unos de los proyectos que más nos urge desplegar dada la incidencia creciente de los suicidios en población adulta joven y adolescentes en nuestro territorio nacional.

Daremos especial atención a la prevención de la conducta suicida y a la promoción específica en la población general y la de alto riesgo.

Tenemos por delante el reto mayor de hacer realidad la visión establecida en el PISM del IMSS que a la letra dice: “Para 2024, el IMSS consolidará la atención y promoción de la salud mental y adicciones de manera integrada, centrada en el modelo comunitario y de atención primaria por el personal de salud, y en la población derechohabiente y usuaria del Instituto”. Se confirma que no hay salud, sin salud mental.



Dra. Norma Magdalena Palacios Jiménez

Médica Cirujana con especialidad en Medicina Interna e Infectología Adultos; Maestra en Educación y en Gestión de la Innovación, con diplomados en Educación a Distancia y Gerencia en Salud.

Cargos en el IMSS: Coordinadora de Programas Médicos; Jefa del Área de Tecnologías en la Gestión del Conocimiento; Titular de la División de Innovación Educativa; Coordinadora Nacional de Educación en Salud; Coordinadora del Programa Integral de Salud Mental; Jefa del Área de Gestión de Proyectos en Salud de la Coordinación de Innovación en Salud.

Méritos: integrante de la Academia Nacional de Educación Médica.

Logros: diseño e implementación del primer Programa de Educación a Distancia "Fortalecimiento de la calidad de la Educación en Salud" en el IMSS.



CAPÍTULO V

**Personajes destacados del IMSS:
obra, trayectoria y aportaciones
en favor de la salud en México**



V.I. ÍCONO DE LA CIRUGÍA CARDIACA EN MÉXICO Y EL MUNDO

Rubén Argüero Sánchez, Cardiólogo y Cirujano Cardiotorácico

Llegué al Instituto Mexicano del Seguro Social en 1961, al inaugurarse el Centro Médico Nacional, a la residencia de Neumología, que coincidió con la inauguración del Hospital de la propia especialidad.

El hospital para personas con tuberculosis estaba en Tlalpan y las trasladamos al Hospital de Neumología entre 1961 y 1964. Fui parte de la primera generación de personal médico que llegó a un centro médico nuevo y de la primera generación de la especialidad.

En 1964 fui becado por el Instituto para ir a la Universidad de Stanford y a mi regreso estuve en el Hospital de Males Congénitos, pasando por Pediatría.

En mi vida en el IMSS he estado en puestos desde residente, jefe de residentes, médico de base, jefe de Servicio, de División, Subdirección del Hospital de Especialidades por concurso de oposición, Director del Centro Médico Nacional “La Raza” y del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional, actualmente conocido como “Siglo XXI”, donde me jubilé después de 48 años de ser médico del Instituto.

Afortunadamente, durante ese tiempo tomé cursos de administración y de atención, conviviendo con varios Directores Generales del Instituto y tuve la fortuna de que uno de ellos me diera una beca por 2 años en el Instituto Panamericano de Alta Dirección de Empresas (IPADE), que me permitió conocer a profundidad el aspecto administrativo, lo que ha sido muy enriquecedor, por eso estoy orgulloso de ser parte del IMSS.

El Instituto me permitió hacer muchísimas cosas, porque siempre ha dado la oportunidad a quien la quiere tomar. Quien no quiera tomarla, no disfrutará tanto como yo lo hice. Siempre me sentí apoyado por las diferentes autoridades en mis los 48 años de servicio.

Fructífera trayectoria y aportaciones a la cirugía cardiaca

Cuando estuve en el Hospital de Pediatría realizamos actividades innovadoras, como la hipotermia y paro circulatorio temporal, donde enfriábamos a pacientes con enfermedades

congénitas al sumergirles en hielo para hacer un paro circulatorio de 8 a 12 minutos y, durante este tiempo, detener la entrada de la sangre al corazón y cerrar un defecto entre las dos aurículas.

Cuando pasé de Pediatría al Hospital de Enfermedades del Tórax, antes Neumología, ingresé como jefe del Servicio de Cirugía, 2 años después fui jefe de la División respectiva, responsabilidad muy importante que nos permitió hacer la primera Unidad de Cuidados Intensivos para personas con cirugía de corazón y de pulmón, la primera en el sistema y en muchos lugares de Latinoamérica.

En esa época, en conjunto con la jefatura de Enseñanza, se logró el reconocimiento y aval de la División de Posgrado de la UNAM para el primer curso de cirugía de corazón y pulmón, con residencia especializada.

En ese entonces, tuve entrenamiento en algunos aspectos de hemodilución. Se operaba un número limitado de casos, porque era mucha la cantidad de sangre requerida para el llenado y cerrado del equipo del corazón y pulmón artificial en la cirugía de corazón, mínimo seis donadores hasta 12, y a veces más.

A mi regreso inicié la sustitución de los oxigenadores de disco por los de membrana y de plástico desechables, eso cambió la cirugía: en el país se hacía un promedio de 450-500 casos y, con el cambio de la hemodilución y oxigenadores desechables, un solo hospital en 1 año podía hacer 1,060 cirugías de corazón abierto. Lo digo con orgullo: ese fue el motivo de mi ingreso a la Academia Nacional de Medicina.

Posteriormente fui jefe de División en el Centro Médico Nacional "La Raza", hubo un concurso, obtuve el primer lugar y el Presidente José López Portillo me entregó el premio el Día de la Médica y Médico. Estaba tan emocionado que no seguí las indicaciones del Estado



■ Dr. Rubén Argüero realizando una cirugía cardiorábrica.

Mayor Presidencial y, al acercarme a la mesa de honor, no lo hice ordenadamente, lo que causó una respuesta sonora de las y los asistentes: se estaban riendo el Presidente y el Dr. Arsenio Farell, Director General del IMSS, que me entregaron la presea, pero al dármele se le cayó al Presidente y me dijo “águila”. Le contesté: “Sol. Perdió usted”.

Después del concurso quedé como subdirector del Hospital de Especialidades del CMN “La Raza”, en fase de terminación y participamos en la organización de la Unidad Coronaria, con visitas constantes de la Presidencia y de la Dirección General del Instituto. Tiempo después llegué al Hospital General del CMN “La Raza” como director y posteriormente fui director del Hospital de Cardiología en la era de Emilio Gamboa Patrón y de Genaro Borrego Estrada como titulares del Instituto.

Como Director de Cardiología hicimos muchas innovaciones, dos muy importantes: primero la hipotermia profunda con paro circulatorio y exanguinación, deteniendo el corazón durante 70 minutos, sacábamos la sangre de la o el paciente para no producir hemólisis, se refrigeraba, y teníamos 50 minutos para hacer la corrección, porque no había sangre y el corazón no latía.

Estas correcciones son muy complejas, esta técnica inició en Boston y en esa universidad nos reconocieron, diciendo: “esta técnica de exanguinación, paro total y hemodilución la hicieron algunos cirujanos en México”, y éramos nosotros. Esto tuvo un impacto de carácter internacional. La otra actividad muy importante que hicimos fue el primer trasplante de corazón en México, en el Hospital General de “La Raza”, el 21 de julio de 1988, también con un impacto internacional indiscutible.

Al llegar al Hospital de Cardiología continuamos con el programa de trasplantes y fue donde hicimos el trasplante de corazón y ambos pulmones, llamado trasplante en bloque; fueron los ocho primeros y únicos que se han hecho en México y también hicimos algo de impacto internacional, porque fue el primero en el mundo: el primer trasplante de lóbulo pulmonar de donador vivo a una niña de 16 años con insuficiencia pulmonar grave.

Un paciente fue a verme a la Dirección y se ofreció como donador, lo que valoramos estrictamente de acuerdo con la regla ética y legal de la época; tres psiquiatras determinaron que estaba en sus cabales, que no era una decisión fuera de serie y que voluntariamente quería dar un segmento de su pulmón, mismo que pusimos a la niña y le permitió vivir 2 años. Fue el primer lóbulo pulmonar de donador vivo no relacionado en el mundo.

Otro impacto internacional fue el implante de células madre al corazón en pacientes con insuficiencia cardiaca grave y refractaria a otro tratamiento médico. Fueron 108 casos los primeros publicados en una serie tan grande en el mundo.



■ Dr. Rubén Argüero Sánchez, al egreso hospitalario del primer paciente de trasplante de corazón en México, el 21 de julio de 1988.

El Instituto tiene el orgullo de ser pionero en la Medicina de carácter genómico y tenemos patentada la técnica de siembra de células madre, lo que digo con orgullo, porque participé en ese programa.

El IMSS salió a la comunidad internacional con los procedimientos descritos, que se practican todos los días en el mundo. Fue pionero y esos 108 casos fueron motivo de haberme distinguido como la mejor tesis de Doctorado en la Universidad de Colima y ganar el premio Peña Colorado que da el gobierno de ese estado a este tipo de actividades.

Actualmente, el lugar donde iniciamos el trasplante de corazón ocupa el primer lugar del país por el mayor número de casos de trasplantes con éxito y está a cargo de uno de mis distinguidos colaboradores, el Dr. Guillermo Careaga Reyna, hoy director del Hospital General del Centro Médico Nacional "La Raza". Él estuvo en el primer trasplante y fue mi jefe de residentes en el Hospital de Enfermedades de Tórax.

En el país hay varios más que fueron mis residentes, como el Dr. Ovidio García Villarreal, Presidente del Colegio Mexicano de Cirugía Cardiovascular y Torácica A. C.; el Dr. Raúl Verdín Vázquez, que sigue trabajando en el Hospital de Especialidades del CMN "La Raza"; el Dr. Carlos Riera Kínkel y el Dr. Serafín Ramírez Castañeda.

Orgullo por trascender

En la actual gestión directiva del Instituto, con motivo de la 110ª edición de la reunión del Consejo del Seguro Social, se decidió develar un busto mío en la Rotonda de Médicos y Médicas Ilustres del Seguro Social que está en el Centro Médico Nacional "Siglo XXI", lo que es otro motivo de orgullo, y más cuando lo hicieron en vida.

Y a propósito de distinciones, hubo una del Presidente y del Director General del IMSS actuales, que se suman a las de otros presidentes; ya van siete que me la otorgan: Luis Echeverría Álvarez, José López Portillo, Miguel de la Madrid Hurtado, Carlos Salinas de Gortari, Ernesto Zedillo Ponce de León, Vicente Fox Quesada, Felipe Calderón Hinojosa y Andrés Manuel López Obrador.

¿Qué significa ser médico, ser maestro y trascender? Es un orgullo, y muy satisfactorio ser médico y maestro; la forma ideal de trascender es a través de la enseñanza. No hay nada más satisfactorio que un hombre pueda tener, que cuando se acerca alguien y dice: "usted fue mi maestro" y que sus conocimientos permitan continuar con los proyectos que soñó, el decir: "yo participé".

Son múltiples las generaciones que hemos formado, de gente muy valiosa, pero eso solo se logra cuando se combinan las oportunidades que da una gran institución para hacer



■ Dr. Argüero en el mismo quirófano y con el mismo equipo de especialistas con que años antes realizara el primer trasplante de corazón en México.

Medicina, un poco de administración y mucha investigación; y cuando se logra atender pacientes exitosamente.

Siempre he sido un soñador y he tenido la fortuna de trabajar en equipo y eso se puede hacer en el Instituto: soñar, establecer retos, trabajar, plasmar todo el esfuerzo, meterse al sueño y trabajar con ello, y decir: "he cumplido y he vivido intensa y satisfactoriamente".

Maestros de vida

Desde que tuve la oportunidad de ser estudiante y hacer la tesis, encontré un hospital ultraorganizado en su archivo, el entonces Hospital Infantil de México, que junto con el Hospital de la Nutrición eran los hospitales que tenían los archivos extraordinariamente ordenados.

Posteriormente, nos metimos al Hospital de Pediatría a hacer una tesis porque queríamos terminar la carrera rápidamente.

Tuvimos un gran Director de la Facultad de Medicina, que estableció los grupos piloto, ahora grupos de excelencia, y que nos permitió conocer varias instituciones.

El entonces Director del Hospital Infantil, Federico Gómez, nos dijo que había mucho en la biblioteca pero que había que poner orden, con lo que prácticamente se acabó la



■ Con el Dr. Enrique Graue Wiechers, entonces rector de la UNAM, en la inauguración de un quirófano en la Facultad de Medicina de la Máxima Casa de Estudios.



■ Otra de las facetas que ha distinguido al Dr. Rubén Argüero, además de la práctica médica, investigación y docencia, es la promoción de la salud en los diferentes sectores sociales.

oportunidad en esa institución. Después llegamos al Hospital General, pensando que nadie quería ir con las personas enfermas de tuberculosis; nos encontramos a un gran maestro, el Dr. Alejandro Celis, que nos dijo que fuéramos con uno de sus colaboradores, don Carlos Pacheco Escobedo, quien nos aceptó y con él desarrollé la tesis; a él lo señalo como mi mentor académico, quien me permitió seguir con ese impulso. Con él fui jefe de cirugía y entré a la Academia de Medicina.

Claro, mi mentor biológico fue mi padre, junto con mi madre, que formaron ocho hijos, todos con título. Una vez fui a ver a mi padre para pedirle que nos diera trabajo y dijo: “el único trabajo que les voy a dar es que sigan estudiando, porque aquí el que no estudia le cuesta la vivienda, la comida, el pasaje, la ropa”. Y decidimos seguir estudiando.

Junto con esto, desde luego está el apoyo indiscutible de amistades, por ejemplo, del hoy Director de la Facultad de Medicina, Dr. Germán Fajardo, que durante la jefatura me permitió hacer cambios importantes y trascendentes en el modelo de enseñanza en cirugía.

Por mencionar uno, sustituimos el sacrificio de animales de laboratorio por simuladores, después de 45 años de usar modelos biológicos, cambiamos por modelos inertes no biológicos, con todos los avances que ello representa.

- Durante la 110 Asamblea General Ordinaria del IMSS, en 2019, el Presidente Andrés Manuel López Obrador entregó un reconocimiento al Dr. Argüero por su destacada trayectoria profesional.



- Detalle del reconocimiento otorgado por el IMSS al Dr. Argüero.



Ya mencioné a mi mentor biológico, al mentor académico, pero no hay que pasar por alto la importancia de los profesores que lo entusiasman a uno para convertir en realidad su sueño, y eso nos ha permitido hacer todo lo que hemos logrado.

Mi gran inspiración ha sido siempre el amor al prójimo: ser médico es la oportunidad de hacer algo en beneficio de alguien que lo requiere y por ello, decidí serlo.

Eso se aprende desde la vida familiar, luego viene el amor por la profesión sumado al sueño y al entusiasmo por hacer algo, con la amabilidad, la resiliencia aplicada al personal médico, donde no importa si uno está con personas con padecimientos infectocontagiosos, porque se está cumpliendo la actividad profesional con un sentido ético y amor al paciente.

Por ejemplo, cuando hubo la oportunidad del trasplante, no lo hicimos con temor al fracaso, sino pensando que nos habíamos preparado y organizado para lograrlo, con la fortuna de tener un equipo de trabajo convencido, compartiendo la sensación de éxito.

Y afortunadamente así fue. Los obstáculos nunca dejan de existir, pero son detalles que debemos ver como estímulo para seguir adelante.

Al hacer el trasplante, lo espectacular no fue la cirugía, sino que abrimos la puerta para que se resolvieran problemas a partir de él. Cambiamos y reforzamos el concepto de muerte



■ Homenaje al Dr. Rubén Argüero con motivo del 25 aniversario del primer trasplante de corazón en México, con la presencia del Dr. Jaime Antonio Zaldívar Cervera, al centro, y del Dr. Guillermo Careaga Reyna, a la derecha.



■ Develación del busto del Dr. Argüero en la Plaza de las Médicas y Médicos Ilustres del IMSS, en la explanada del CMN "Siglo XXI".

- El 23 de julio de 2023, el Hospital General del Centro Médico "La Raza" conmemoró los 35 años del primer trasplante de corazón en México.



cerebral, reforzamos y obligamos al cambio del reglamento y la legislación de los trasplantes, cambiamos el aspecto religioso de la pérdida de vida; hubo cambios legales, religiosos, de conducta, de pensamiento y de legislación. Fue el antes y el después, la apertura a la oportunidad de tener órganos. Y así se multiplicaron los trasplantes de diferentes órganos.

80 años del IMSS

Conocí el Instituto Mexicano del Seguro Social en la década de 1960 y puedo decir que he vivido en él más de la mitad de estos 80 años. En aquel entonces, como sigue siendo en la actualidad, era una gran institución para millones de mexicanos que requerían de su servicio y atención.

Lo conocí en la época florida y brillante. Es la mejor institución, merecedora de todas las distinciones que ha tenido, siempre con el apoyo gubernamental, pero además con grandes ventajas, no solo en el aspecto médico sino en los pilares de la seguridad social.

Es una institución muy fuerte, y en la actualidad sigue siendo exactamente el único recurso de muchas y muchos.

Al ser médico del IMSS, sí se cumple bien con esa función, permite decir "yo viví el Instituto, yo participé con orgullo en él".

Pertenecer al IMSS es la oportunidad de trabajar en una gran institución. Eso es lo que a mí me pasó, trabajé intensamente, sentí el apoyo de todo mundo y me siento satisfecho de decir orgullosamente que he sido participe de la atención médica que requiere el país y que seguirá siendo uno de los pilares en la Medicina de México.

Todo el personal que trabaja y ha trabajado en esta gran institución, independientemente de los años que lleve haciéndolo, debe sentir mucho orgullo, pero también debe participar y dar todo para que el IMSS siga creciendo, haciéndose más fuerte y continúe teniendo prestigio. Eso se logra trabajando con orgullo, sentido de pertenencia, compromiso y corresponsabilidad.

Deseo que el Instituto Mexicano del Seguro Social siga cumpliendo muchos años más, los que sean necesarios para seguir siendo la institución más poderosa en materia de salud y la institución que exactamente requiere el país.

Deseo lo mejor, tanto al Instituto en sí como a su personal. Es una gran institución y mucho depende de nosotros y nosotras.



Dr. Rubén Argüero Sánchez

Especialista en Cirugía Cardiorácica; Maestro en Ciencias Médicas por la UNAM, con posgrados en las Universidades de Alabama y Stanford, EUA.

Cargos en el IMSS: Coordinador Nacional de Trasplantes y Director de la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI".

Desempeño profesional: Coordinador del Comité Académico de Cirugía Cardiorácica de la División de Estudios de Posgrado, UNAM.

Experiencia docente: Profesor Titular del Curso de Cirugía Cardiorácica de la UNAM y Tutor de los Cursos de Maestría y Doctorado en Investigación Científica. Formador de más de mil especialistas en las áreas de Cardiología de adultos y cardiopatías congénitas, Cirugía cardiorácica, perfusión, derivación cardiopulmonar y Cardiología intervencionista.

Méritos: Fundador, Secretario y Presidente del Consejo Nacional de Cirugía del Tórax, y Miembro de la Academia Nacional de Medicina, la European Academy of Sciences and Arts, The Society of Thoracic Surgeons, la Legión de Honor Nacional de México y The Internacional Institute for Microcirculation.

Distinciones: Imposición de la Gran Orden de la Reforma 2005, que otorga la Academia Nacional; Condecoración "Eduardo Liceaga" de Ciencias Médicas y Administración Sanitario Asistencial; Mérito Médico, e instauración de la Presea al Mérito Médico Hospitalario "Rubén Argüero Sánchez" por el Centro Médico de Toluca. Conferencista de más de 1,250 congresos.

Logros: Realizó con éxito el primer trasplante de corazón en México en las instalaciones del CMN "La Raza"; pionero en el implante de células madre al corazón a nivel mundial.

Publicaciones: autor y coautor de 201 artículos publicados en diferentes revistas y libros nacionales e internacionales; autor de 25 capítulos de libros y 2 libros.

V.2. CÓDIGO INFARTO: SALVANDO VIDAS Y CORAZONES

Gabriela Borrayo Sánchez, Coordinadora de Innovación en Salud

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, he tenido la oportunidad de trabajar en lugares estratégicos, hacer investigación, publicar artículos y libros; fui la primera mujer con el cargo de jefa de la Unidad Coronaria del Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI", la primera mujer que tuvo una jefatura de Hospitalización en piso, la División de Cardiología y la Dirección Médica del mismo.

Puedo decir que me ha tocado abrir puerta al género para ocupar puestos de decisión. En la Coordinación de Innovación en Salud, que es nueva, soy la primera mujer en ocupar la titularidad, en la reorganización de la Dirección de Prestaciones Médicas.

Desde que era residente abordé la línea de investigación de infarto agudo en miocardio, que fue mi tema de tesis y tuve la gran oportunidad de desarrollar un protocolo de atención de urgencias llamado Código Infarto, con el apoyo de las autoridades del Instituto en su más alto nivel. El Dr. José Antonio González Anaya, Director General del IMSS, al conocer el protocolo, nos autorizó e indicó que se llevara a cabo. Eso fue el 4 de agosto de 2014.

Tuvimos tiempo de elaborarlo, validarlo y lanzarlo el 3 de febrero de 2015 en la entonces Delegación Ciudad de México Sur, teniendo como unidad responsable de la red al Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI", junto con las Unidades de Medicina Familiar No. 31 y No. 28, así como nueve hospitales de segundo nivel.

El Programa Código Infarto tiene el objetivo de garantizar el diagnóstico y el tratamiento en pacientes que llegan a Urgencias con sospecha de infarto; incluye tiempo para hacer el diagnóstico en menos de 10 minutos por electrocardiograma, la aplicación de un medicamento intravenoso en menos de 30 minutos para disolver el coágulo que tapa la arteria del corazón y causa el infarto (terapia fibrinolítica) o hacer un procedimiento de Hemodinamia para abrir la arteria en menos de 90 minutos. Esto se estableció desde un principio y es vigente con algunas variaciones después de casi 8 años.

Otro aspecto que detectamos fueron actividades específicas para cada participante en la atención de pacientes, desde personal de vigilancia, asistente médico, de Trabajo Social, de Enfermería, médico de Urgencias, de alta especialidad en Hemodinamia, Terapia Intensiva, Rehabilitación Cardíaca y seguimiento al paciente, conformando un proceso integral.

También identificamos al Coordinador o la Coordinadora de Código Infarto, que habitualmente está en la Jefatura de Urgencias y es responsable de tener medicamentos,



- A cargo de la Dra. Borrayo, el Código Infarto tiene el objetivo de garantizar el diagnóstico y el tratamiento en pacientes que llegan a Urgencias con sospecha de infarto.

fibrinolíticos y camas disponibles, así como conocer el protocolo, hacer simulacros, tener retroalimentación y garantizar que el equipo esté disponible y funcione. En el caso de unidades que no tengan sala de Hemodinamia, estar muy bien coordinados con la red que les corresponde para poder enviar a la o el paciente en la primera oportunidad.

Este protocolo se extendió principalmente a Ciudad de México Norte, Monterrey, Guadalajara, y a las ciudades más grandes con esa misma estructura.

Desde el inicio, comenzamos a ver que la mortalidad a nivel nacional estaba casi en 28% y en el IMSS cerca de 22%, porque ser derechohabientes nos garantiza mejor sobrevivencia. Vimos que la mortalidad bajaba en más de 60% cuando se implementa el Código Infarto y ya tenemos 35 redes, una en cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), con la misma estructura y responsabilidad.

Al comenzar el programa hicimos un curso en línea; en abril de 2016 se hicieron pruebas y se inició la capacitación nacional. Previamente fuimos haciendo cursos presenciales con las redes e iniciamos la implementación, no paramos desde 2015 a la fecha, sabiendo que esto era una necesidad sentida y aceptada con gran entusiasmo por las y los responsables de Urgencias, al saber qué hacer, cómo y con quién apoyarse.

A partir de ese momento, prácticamente en todos los casos les he acompañado, pero igualmente hay una persona responsable experta que apoya a toda la red, como Coordinador o Coordinadora de Código Infarto; hay intercambios entre las mismas y se trabaja en organizar las redes que repliquen cómo se va gestionando la atención de los pacientes.

Estandarizamos el protocolo, empoderamos a las coordinadoras y los coordinadores y ya tenemos cerca de 26 mil personas capacitadas en Código Infarto, casi 4 mil en Rehabilitación Cardíaca; son cerca de 30 mil personas que han tenido la oportunidad de capacitarse y, con ello, mejorar la atención. El protocolo también fue adoptado por Enfermería, que hace cursos y nos permite trabajar de forma integral.

Asimismo, garantizamos tener los medicamentos y que las salas de Hemodinamia tengan personal las 24 horas 7 días a la semana, brindando así la atención oportuna, lo que permite que pacientes que llegan al IMSS, tengan menor mortalidad, ya que ha bajado de 22% a 7.7%.

Ante ese éxito, surgió el reto de propiciar que en cada paciente se aplique el protocolo y se atienda oportunamente, incrementando con ello la posibilidad de recuperar la función cardíaca y salvar vidas. Estimamos llevar más de 6 mil vidas salvadas y eso es lo más maravilloso que podemos hacer como médicas y médicos.

El 22 de marzo de 2022, en la Academia Nacional de Medicina, la Dirección de Prestaciones Médicas y su equipo, del que formamos parte, lanzamos cinco Protocolos de Atención Integral



- El procedimiento considera diagnóstico en menos de 10 minutos por electrocardiograma, terapia fibrinolítica en menos de 30 minutos o Hemodinamia en menos de 90 minutos.

(PAI), entre ellos está Código Infarto, con innovación en su estructura, ya que se considera la prevención, promoción de hábitos saludables antes de que la persona tenga factores de riesgo o cuando ya los tiene, identificarlos tempranamente, estatificarlos, tratarlos y llevarlos a metas terapéuticas.

Entre ellos, la hipertensión arterial es el más frecuente porque más de la mitad de pacientes que llegan con un infarto la tienen; asimismo, la diabetes, la dislipidemia o colesterol alto, el tabaquismo, el sedentarismo, la pobre gestión del estrés, la falta de actividad física, la mala alimentación y no tener un seguimiento al menos mensual por el personal médico familiar, son los factores principales.

El protocolo ya incluye la atención oportuna, en Terapia Intensiva después de la atención primaria, luego la hospitalización y después rehabilitación, con acciones en casa para buscar regresar a la vida normal.

Para llegar a todos los rincones del país, en el IMSS hicimos una estrategia coordinada entre los tres niveles de atención, donde primero se da el medicamento para disolver el coágulo (terapia fibrinolítica) y entre 2 a 24 horas se lleva a la o el paciente a una sala de Hemodinamia. Es la estrategia farmacoinvasiva, porque realizamos ambas y eso nos dio oportunidad de hacerla conjuntamente en las redes, donde si una no tiene sala de



■ Presentación de la etapa piloto del Programa Código Infarto, 2015.



■ Anuncio de la entrada en operación de Código Infarto, por la Dra. Gabriela Borrayo, el Dr. José de Jesús Arriaga, entonces Director de Prestaciones Médicas, y el Dr. Efraín Arizmendi, Director del Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI".

Hemodinamia, luego de darle medicamento a la o el paciente, en menos de 24 horas se traslada a otra que sí la tenga. Esa estrategia disminuyó la mortalidad a 3.9%, adaptamos el protocolo de acuerdo con nuestros resultados de vida real, fortaleciéndola con la atención a las enfermedades que más pueden ponernos en riesgo, lo que se suma a la prevención del infarto, que es en lo que estamos trabajando más.

Universalizar el protocolo

Desde julio de 2022 hemos apoyado al IMSS-BIENESTAR, que será una entidad independiente del IMSS pero que está asumiendo la federalización de los servicios al menos en 15 estados del país, los cuales se están abocando a implementar nuestro protocolo de Código Infarto y les estamos compartiendo toda la experiencia de casi 8 años de atención integral.

Se busca estandarizarlo en la mayoría de los hospitales en comunidades alejadas, iniciando en 107. La idea es que hagan esta estrategia combinada, donde incluso, una médica o un médico general con la debida capacitación puede administrar el medicamento para ganar tiempo y lograr el traslado a un hospital con sala de Hemodinamia.

La buena noticia es que ya se autorizó por el Consejo de Salubridad General el protocolo técnico para todas las personas que no tienen seguridad social y, en la fase en que estamos,



- El 22 de marzo de 2022, en la Academia Nacional de Medicina, la Dirección de Prestaciones Médicas y su equipo lanzaron cinco Protocolos de Atención Integral (PAI), entre ellos Código Infarto.



- Hoy Código Infarto es el programa de su tipo más grande y exitoso en América Latina y, por su oportunidad y aplicación, ha salvado miles de vidas.

será el primero de carácter universal en nuestro país para la atención del infarto —principal causa de muerte de las enfermedades cardiovasculares—, y en México provocó 256 mil muertes en 2021 y el primer semestre de 2022, superando a la COVID-19.

Nos da mucha alegría que está trascendiendo la idea, se sume la parte formativa y esté llegando a la población más vulnerable vía el Gobierno Federal, porque es la que más necesita, ya que una persona de un lugar donde no tengan este protocolo se infarta y no hay forma de ayudarle.

La intención es que todas las instituciones de salud del país sigan el protocolo e incluso puedan intercambiar servicios, apoyarse entre ellas para atender o trasladar pacientes en los primeros minutos del evento, digamos en las primeras 2 horas, que son el margen para que lo que hagamos para tratar el infarto resulte exitoso.

Debemos hacerlo en cualquier lugar del país, sitios lejanos o que no tienen comunicación. Se puede usar ambulancias aéreas para llevar a las y los pacientes a donde hay sala de Hemodinamia. Ese es el gran sueño, esperamos verlo hecho realidad.

Esa es la aportación que estamos haciendo y la hemos hecho con mucho gusto. Me alegra que las nuevas generaciones identifiquen este protocolo y lo adopten. Cada vez más residentes se involucran y eso garantiza que habrá menos infartos y que los que haya se van a diagnosticar y tratar oportunamente.

Es muy satisfactorio, siempre habrá oportunidades de mejorar, aunque lo ideal es que tengamos salas de Hemodinamia en todos los grandes hospitales; sin embargo, en el mundo se ha demostrado que esta estrategia fármaco invasiva funciona y en la realidad de nuestro país nos ha funcionado muy bien; es aplicar una buena práctica basada en la evidencia con resultados que hoy salvan vidas y todos los días hay buenas noticias. Por supuesto, hay pacientes que no se pueden rescatar, pero son mucho menos que los que había antes del Código Infarto.

Esto es parte de lo que hemos podido retribuir al IMSS, a la población derechohabiente. También a otras poblaciones y otras instancias de salud les hemos podido compartir este código, incluso a países de América Latina a través de la Sociedad Interamericana de Cardiología, como Chile, Paraguay, Brasil, Argentina, República Dominicana, Colombia, Panamá, Puerto Rico, que nos han invitado a compartir esta experiencia e incluso ganamos el premio de primer lugar en el XXVII Congreso de la Sociedad Interamericana de Cardiología con este trabajo, lo que es muy satisfactorio porque es un concurso de toda América Latina.

Todo nos ha dado grandes satisfacciones y la oportunidad de contribuir en nuestro país y otras naciones. La Asociación Nacional de Cardiólogos de México (ANCAM), donde tengo la



■ La atención telefónica y mediante el uso de tecnologías de la información representa un avance sustantivo en el Programa Código Infarto.

gran fortuna de haber sido la primera mujer Presidente y concluir recientemente con el XX Congreso Nacional de Cardiología, muy esperado, porque fue el primero presencial, ya que durante la pandemia no hubo congresos presenciales durante 2 años, y estamos todavía con el agradable sabor de que nos fue muy bien.

El reto de la pandemia

La pandemia fue un nuevo reto para Código Infarto: en todo el mundo hubo una reducción de ingreso por infarto porque a las personas les daba miedo llegar a Urgencias. Con nosotros esa reducción fue entre 30% a 33%; las personas se quedaron en casa y desafortunadamente algunas fallecieron.

México, de acuerdo con la OCDE, es el país con mayor sobremortalidad por todas las causas, pero muchas fueron por problemas cardiovasculares en personas que se quedaron en casa; eso se convirtió en un reto en los momentos más álgidos, pero los que llegaron se atendieron con oportunidad y con el protocolo.

Incluso las guías internacionales recomendaron la estrategia fármaco invasiva: a la persona se le daba el medicamento intravenoso, se hacía la prueba COVID-19 y si salía negativo



- Central de Operaciones de Código Infarto, equipada con la más moderna tecnología para una eficiente recepción de reportes, comunicación y canalización de pacientes.



- La Central de Operaciones de Código Infarto dispone permanentemente de personal capacitado para recibir y canalizar los reportes de Urgencias.

inmediatamente seguía la ruta habitual; si salía positivo preparábamos al personal que iba a hacer la angioplastia con equipos completos de protección personal para evitar contagios, y a esos pacientes se les asignaba un espacio específico con ellos.

Nunca se dejó de atender Código Infarto ante esta prueba que tuvimos, nos garantizó que el protocolo estaba estandarizado, se siguió al pie de la letra y cada paciente tuvo la posibilidad de que se les atendiera de manera oportuna.

Grandeza del IMSS

Como persona, profesionista y mujer, el IMSS me lo ha dado todo, me dio la oportunidad de formarme como cardióloga y bendigo ese momento porque entré a una gran institución, haciendo mi especialidad dentro de lo que yo quería: ser investigadora y me permitió hacer la maestría y el doctorado en Ciencias, obviamente con el aval de la máxima casa de estudios, la UNAM, y desarrollar líneas de investigación clínica aplicada.

No me llamaba la atención hacer investigación básica en un laboratorio, yo quería aplicar todo lo que investigaba a las y los pacientes también.

Y me dio la gran oportunidad de tener un trabajo, ya cumplí 29 años aquí y estoy muy agradecida, el IMSS es sensacional porque nunca desampara a sus trabajadores, tenemos prestaciones envidiables, a corta edad pude ocupar una Jefatura de Servicio, me ha abierto puertas, confiaron en mí, como el Dr. Rubén Argüero, que fue el primero que me ofreció esa jefatura. Y también vi la necesidad de capacitarme con una maestría de Administración, de la que el propio IMSS me proporcionó el espacio para hacerla dentro del Instituto.

He tenido la gran oportunidad de tomar decisiones de alto nivel con el propio Código Infarto y recientemente con otros protocolos de atención integral no solo en enfermedades crónicas o factores de riesgo, sino otras que requieren mucha atención como cáncer, VIH, hepatitis; tenemos la formación gerencial y el IMSS nos permite tomar decisiones asertivas, hacer una planeación adecuada con estrategias e indicadores.

Realmente es una institución enorme, la más grande tanto en el país como en América Latina, que nos permite hacer equipo llegar a Urgencias, por temor a contagiarse; hay reportes de cerca de un 40% de personas que llegaron tarde.

Con un Director General vanguardista, comprometido y que suma a su gestión a mujeres como la Dra. Célida Duque, con quien hemos realizado muchas estrategias, desde que era médico de base el Instituto me ha permitido hacer investigaciones que ganaron premios porque llevan una metodología y tienen resultados.

El IMSS se distingue por enriquecer la investigación y también me permitió tener alumnos que siguen los pasos, más rápido que nosotros porque les allanamos el camino.



■ Hoy los Protocolos de Atención Integral comprenden acciones específicas para hipertensión arterial sistémica, diabetes, Código Infarto y Código Cerebro.

Fuimos dos o tres personas que iniciamos con la maestría en Ciencias y al principio fuimos criticadas, pero la verdad es que la investigación nos da herramientas muy poderosas para hacer cambios reales y nos permite transmitir mejor los conocimientos; ya tenemos la formación clínica de la especialidad para hacer un diagnóstico clínico oportuno con las herramientas que se tienen, pero cuando sumamos la investigación nos arropamos con la metodología y cuando tenemos la investigación y buena clínica, enseñamos mejor.

Ahí están los tres pilares fundamentales que se requieren en la práctica médica: dar una buena atención, tener investigación y educar. Juntos, esos pilares logran innovar y por eso estoy feliz en esta Coordinación, ya que se suma todo lo que hemos hecho en épocas pasadas y nos permite formular nuevos proyectos para mejorar la atención.

En resumen, el IMSS me ha dado todo: formación, oportunidad de ser especialista en el mejor Hospital de Cardiología del Instituto, ser investigadora, maestra y la posibilidad de innovar en proyectos prioritarios del Instituto que requiere la población, en un principio derechohabiente y actualmente, a través de Código Infarto, podemos beneficiar a personas que no pertenecen al IMSS.

Entre mis maestros recuerdo, de residente, al Dr. David Skromme, ya fallecido y que fue también presidente de la ANCAM, él fue mi tutor en el primer año. Al Dr. Héctor Ariza, al Dr. Carlos Necochea que al finalizar la especialidad fue mi tutor de tesis. También un gran clínico, el Dr. Rodolfo Herrera, maestro y amigo que participó con nosotros como Secretario en el bienio de la ANCAM.

Asimismo, tuve maestros de investigación, como el Dr. Juan Garduño y mi tutor de maestría y doctorado, el Dr. Guillermo Careaga, hoy Director de la UMAE Hospital General del CMN "La Raza", una persona extraordinaria. Todos ellos personas muy positivas, proactivas, con la maravillosa idea y convencimiento de compartir.

Al Dr. Rubén Argüero, que es una persona excepcional y que siempre transmite la pasión por lo que hace, lo conozco desde hace muchos años. Yo todavía no trabajaba en el IMSS, era becaria y me encontró en un pasillo, estuvo de presidente del examen de maestría que hice y me dijo: "a usted la estaba buscando", para invitarme a trabajar en el Hospital de Cardiología.

En aquel momento era muy difícil que uno se quedara en el IMSS y yo tuve la osadía de decirle: "lo platico con mi marido". Yo estaba ya con hijo y la verdad es que fue muy generoso el doctor.

Al día siguiente ya tenía la respuesta de que sí me quería quedar a trabajar en ese maravilloso hospital, pero aparte era mi plan de vida. Tomamos la decisión de quedarnos en la Ciudad de México y nos ha resultado bien después de 26 años, ya con dos hijos maravillosos, pero hemos conciliado y podido apoyarnos mutuamente para seguir adelante.



■ La Dra. Célida Duque Molina, titular de la DPM; el Dr. Arturo Guerra López, presidente de la Asociación Nacional de Cardiólogos de México y la Dra. Borrayo participan en el Foro por el Día Internacional de la Salud de las Mujeres, en el Senado.

Vivir por las y los pacientes

Hacemos todo por ellas y ellos, son nuestro objetivo final. Un paciente es una persona necesitada, que acude muchas veces cuando ya tiene una complicación o problema severo; pero que disfruta de una seguridad social muy amplia, no solo atención médica sino prestaciones, apoyo psicológico, cultura, recreación y una serie de ventajas más.

La o el paciente llega con una necesidad, lo debemos atender bien siempre, con empatía, el quehacer médico debe enfocarse en cómo puedo servir a esta persona, apoyar, ayudar.

Es una vocación, ellos requieren todo lo que tenemos como IMSS y debemos ayudar al máximo, igual que a su familia, involucrarnos de tal manera que se sientan acompañados, protegidos, que sepan que el médico es su apoyo, la persona en la que más puede confiar y le va a ayudar en ese momento crítico. Yo lo hago y lo disfruto mucho, me involucro con las personas y puedo detectar cuando traen algo. Esa es la empatía y lo que uno puede aportar, es maravilloso.

Quienes somos doctoras y doctores de vocación nunca vamos a dejar de hacerlo, lo necesitan los pacientes. Tengo la convicción de que hay gente que necesita y no tiene recursos, por eso, cuando es posible dedico uno o dos días en mi pueblo natal para ver a las personas con enfermedad cardiovascular, poniéndome de acuerdo con el pasante de Servicio Social para que elija 10 o 15 pacientes, mandarles a hacer los estudios y yo los reviso, hago el diagnóstico y doy atención.

Esa parte es muy bonita y necesaria. Obviamente hay que tener tiempo. Yo quisiera regresar con más frecuencia a ese servicio.

80 años del IMSS

Mi mensaje es de agradecimiento para este gran IMSS, por nacer hace 80 años y que en los últimos 30 que yo lo conozco ha hecho que mi vida sea maravillosa, que trascienda aportando.

Una felicitación a todas y todos, a cada uno de la familia IMSS, de todas las categorías. Celebro con ustedes toda la lucha que tuvieron quienes iniciaron este gran Instituto en 1943 y hoy es más fuerte e innovador, pero sus bases tienen que ver con la idea de quienes lo concibieron como una institución útil, generosa, permanente, la más importante del país.

Muchas felicidades también a nuestras autoridades, que actualmente tienen la responsabilidad de tomar las decisiones.



Dra. Gabriela Borrado Sánchez

Cardióloga Clínica por el Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI" del IMSS; Maestra en Ciencias Médicas por la UNAM; Maestra en Administración de Hospitales por la UVM; Doctora en Ciencias por la UNAM, con diplomados en Administración de Hospitales y adiestramiento en Ecocardiografía en el Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI".

Cargos en el IMSS: Directora Médica de la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI", y Coordinadora de Innovación en Salud.

Méritos: Miembro de la Academia Nacional de Medicina de México y del Sistema Nacional de Investigadores, y Presidenta de la Asociación Nacional de Cardiólogos de México (ANCAM).

V.3. PRESENCIA Y LEGADO EN ATENCIÓN A DESASTRES

Felipe Cruz Vega, Coordinador de Proyectos Especiales en Salud

Durante toda mi carrera seleccioné instituciones públicas donde fuera fácil tener contacto con las y los pacientes y acompañarles, y el Seguro Social, pese a tener filtros muy estrictos para la población estudiantil, era propicio.

Me interesó mucho Traumatología y me incorporé a un programa al respecto a través de un amigo militar luego de los sismos de 1985. La Secretaría de la Defensa Nacional vio que era necesaria mayor preparación y envió a un grupo selecto de tres personas del Hospital Central Militar a capacitarse en Bethesda, Estados Unidos.

El Dr. Octavio Ruiz Speare trajo ese curso al medio militar, pero pensé que era muy importante tenerlo en el IMSS, donde arriba gran cantidad de lesionados. Sabía que iba a ser útil en nuestros Servicios de Urgencias y concerté una cita entre el Dr. Octavio Ruiz Speare y la Dra. Adalia Lee Ramos, Directora Médica en ese momento. Coincidieron en la visión de ayudar a los lesionados y se abrió la puerta al curso. Llevamos 30 años haciéndolo, en los que a través de él se han salvado vidas con la atención inicial del paciente gravemente traumatizado.

Interés en atender emergencias

Posteriormente, tuve contacto con la Organización Panamericana de la Salud, me invitaron a un curso en Honduras, en 1993, a cargo del Dr. Claude De Ville de Goyet y el Dr. José Luis Ceballo, puesto que me interesaba el tema de emergencias mayores y desastres. En 1996 obtuve la maestría en este rubro en el Centro Europeo avalado por la Organización Mundial de la Salud, la Universidad de Novara, Italia y la de Bruselas, Bélgica.

Con esta información en prevención, preparativos, mitigación, atención y regreso a la normalidad en el menor tiempo, cambió radicalmente mi concepción previa de cirujano y todo esto lo he podido aplicar en la institución, donde se creó un área a nuestro cargo, con un Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres (CVOED), conectado a hospitales del Instituto y a las áreas administrativas.

Se vigila 24 horas, todo el año, por especialistas en emergencias y por personal calificado que pueden dar una respuesta inmediata ante una emergencia. Todo esto se ha concatenado en un área de manejo de pacientes en estado crítico. Hemos podido trabajar en algunos protocolos que no existían, por ejemplo, cuando estaba el Mtro. Daniel Karam como Director General, nos tocó la epidemia de influenza AH1N1.



- El Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres está conectado a los hospitales y áreas administrativas del Instituto, facilitando la oportuna toma de decisiones en caso de contingencias.

Él tenía la responsabilidad de la respuesta institucional y la manejó oportunamente; vimos que las amenazas biológicas son muy importantes y, como apenas estaban en desarrollo los medios electrónicos, no había videoconferencias como hoy, pero estableció reuniones remotas que fueron muy útiles como una plataforma donde él podía observar toda la información. Ahí es cuando nace el Centro Virtual que preparamos para respuesta multiamenaza: sismos, violencia humana, etcétera. Hicimos simulacros en un contexto muy avanzado, incluso más que en otros países.

En una ocasión nos llamó con urgencia el Dr. Santiago Echevarría, Director Médico, muy alarmado, nos informó de un hospital que se quemó en Irán. “Tenemos más de 270 hospitales”, dijo. “¿Sabemos cómo sacar a las y los pacientes?”. Necesitábamos un protocolo que no existía en ese momento en ninguna parte del mundo.

Con Investigación, personal intensivista, cirujano, anestesiólogo y a todo el que ve Medicina Crítica empezamos a diseñarle; el producto final fue un protocolo de Evacuación de Hospitales con énfasis en áreas críticas, otro producto que se agregó a esta situación que nos apasiona de atender a pacientes en estado crítico y, sobre todo, evitar los grandes desastres o los saldos masivos de víctimas.

Sumar el altruismo al conocimiento

Posteriormente, fui invitado a nivel central, donde analicé el diferimiento quirúrgico en el Instituto y le propuse al jefe en ese tiempo, Dr. Vicente Garza Garza, que había que resolverlo. El Director General en esa época era el Lic. Arsenio Farell Cubillas. Fue cuando se creó IMSS-COPLAMAR para que, con fondos federales, el Instituto atendiera a los más vulnerables. Años después cambió a IMSS-BIENESTAR.

En cierta ocasión, algunos compañeros se quedaron en una comunidad indígena en Chiapas. Regresaron descorazonados y me dijeron: “Vimos a infantes con labio y paladar hendido, personas adultas mayores que tropezaban por tener cataratas, niñas y niños con sus picitos chuecos, gente que nunca la han atendido. Tú que has hecho tus cosas de diferimiento en todo el país, ¿por qué no llevas a tus amigas y amigos y los operan?” Y lo hicimos en el sexenio siguiente. Fue todo un reto.

Invité a mis amigos cirujanos que tenían el mismo espíritu de ayudar y ya llevamos 26 años haciéndolo. Ha sido una situación muy afortunada dentro de la institución, existe gente voluntaria, altruista, que deja a su familia y su práctica privada, son muy generosos y nos acompañan a operar a los más pobres. Es un gran orgullo y no reciben un peso más de su salario, pero regresan tan contentos. En alguna ocasión me habló la esposa de uno de ellos, un tanto celosa, diciendo: “Ya díganme la verdad de porque él se va. No sé de él, no hay



■ Dr. Felipe Cruz al frente del Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres.



comunicación, pero regresa agotado y muy contento”; entonces la invitamos a un evento de estos y se tranquilizó la familia.

En la actualidad, a este programa tan bonito le llamamos Jornadas Quirúrgicas Bienestar, hemos atendido alrededor de 300 mil pacientes y es una enorme satisfacción porque el único pago que recibimos al retirarnos es una sonrisa de gente que casi nada tiene. Es algo muy bueno que está haciendo nuestra institución.

En esta gestión con el Mtro. Zoé Robledo, hemos recibido el mayor apoyo de todas las épocas; él y todo su equipo de trabajo son muy sensibles y, ahora que está anexando muchas otras unidades en la recentralización de los servicios, creo que va a tener un mayor impacto.

Mayor conciencia a raíz del sismo de 1985

Pertenecemos a la Dirección de Prestaciones Médicas, pero tenemos relación con todas las direcciones normativas y otras instituciones extrasectoriales, como la Coordinación Nacional de Protección Civil, donde somos miembros de la Comisión Nacional de Emergencias; asimismo, con agencias de Naciones Unidas como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con quienes trabajamos muy estrechamente.

Incluso, me nombraron director del Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana en Sistemas de Salud Resilientes, lo que es otra de las situaciones que ha permitido a esta noble institución desarrollar muchos proyectos que aumentan la seguridad de los hospitales frente a desastres mayores después del sismo de 1985, que marcó la vida de nuestro país.

En esa misma década sucedieron sismos iguales en Chile, Perú, Costa Rica, entre otros países. En México, el 19 de septiembre de 1985, en menos de 90 minutos perdimos más de 5 mil camas, muchas para pacientes de alta complejidad.

Se derrumbó el Hospital Juárez de México y tuvo muchos muertos entre pacientes y personal, así como un área del Hospital General de México y del Centro Médico Nacional, se perdieron las líneas vitales de oxígeno, electricidad, gas, se cayeron bardas y escaleras y no era posible que las y los pacientes estuvieran ahí. Desalojamos a 2,300 pacientes hacia otros hospitales de la institución. Ese día yo iba al Centro Médico.

La zona habitacional Conjunto Juárez se derrumbó, muchas personas con las manos ensangrentadas quitando piedras y algunos decían: “Ni te preocupes, aquí enfrente está el mejor hospital de Trauma”. Cuando pasé por dicho hospital y lo evacuaban, estaba destrozado. Con la inquietud que esto causó y la cercanía con la Organización Panamericana de la Salud, dialogábamos sobre que un hospital debe estar en su máxima capacidad instalada cuando más se le necesita.



■ Los sismos de 1985 fueron uno de los factores que impulsaron el diseño y toma de acciones para dar respuesta oportuna y eficiente a desastres en el IMSS.



- Desde el Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres del IMSS se realiza el monitoreo permanente de las instalaciones médicas del Instituto en todo el país para la oportuna toma de decisiones y prevención.



- Factores climatológicos y situaciones sociales son revisadas para proteger la operación del IMSS y preservar la operación de los servicios médicos y las prestaciones sociales en favor de la población derechohabiente.



- Instalaciones del Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres, donde personal altamente capacitado está al pendiente de cualquier eventualidad todos los días del año, para coordinar una respuesta oportuna.

Esta inquietud la tuvimos dentro la institución y empezamos a trabajar, pero felizmente coincidí con la Organización Panamericana de la Salud en este tema, lo aceptaron muy bien y estuvimos trabajando con sus expertos de toda Latinoamérica y los del Instituto, en conservación, servicios generales, Enfermería y médicos, generando un documento que nos pudiera marcar el nivel de seguridad de los hospitales.

Dando presencia internacional al IMSS

En 2005 fuimos invitados por Naciones Unidas a Kobe, Japón, 3 meses después del sismo que sufrió esa ciudad. El único documento en salud que se aceptó lo llamamos “Hospital Seguro”, se firmó por 158 países.

Entre 2005 y 2015 obtuvo vigencia en 96 países de los cinco continentes, un gran triunfo porque este protocolo revisa y califica lo no estructural, líneas vitales, cómo se organiza el personal adentro del hospital, el entorno donde está y otros riesgos por su ubicación geográfica.

Fuimos llamados junto con la OPS a asesorar a Asia; trabajamos en conjunto con la OMS en Ginebra y de ahí se desprendió a otros países, siendo un orgullo institucional. En 2011 se hizo la siguiente reunión, también después de un desastre mayor: un sismo de gran magnitud, un tsunami y la explosión de una planta nuclear en Sendai, Japón.

Meses después estuvimos nominados al premio Sasakawua, muy prestigiado en el ámbito de desastres, en reconocimiento a mitigación y evitar desastres.

Logramos ponerle dos apellidos adicionales a Hospital Seguro, que son Resiliente y el otro Inclusivo, porque lo es con el medio ambiente. Embonó perfecto porque en Sendai vino el compromiso mundial para respetarlo y preservarlo, además de ser respetuosos con las personas con discapacidad. Lo hemos evolucionado y lo compartimos con la OPS/OMS, lo que nos da un liderazgo mundial.

Cuando regresé de Kobe ya estaba aceptado por la ONU el Hospital Seguro, hablé con el Dr. Onofre Muñoz, Director de Prestaciones Médicas en ese momento, quien me sugirió presentarlo ante Protección Civil, porque merece que todos conozcan lo que se puede hacer para salvar vidas y los riesgos que hay. Lo hice y la Lic. Segura, Coordinadora Nacional de Protección, mostró un enorme interés.

Así, se recibió un impulso muy grande y en esta administración también se ha fortalecido mucho. En otros países no ha avanzado tanto porque lo dejan exclusivamente en el Ministerio de Salud. Una ventaja adicional es que da el sentimiento de seguridad al personal, sobre todo en quirófano. Tenemos grandes ejemplos en que con sismos de gran magnitud las salas de



■ Mtro. Zoé Robledo, titular del IMSS, en visita al CVOED, para coordinar las acciones enfocadas a enfrentar a la pandemia de COVID-19, 2020.

cirugía siguen funcionando; es una vida que está ahí y queremos que cada día sean más seguros.

Actualmente, los hospitales, al menos 12 de los más recientes que ha inaugurado el IMSS, tienen súper estructura y son amigables con el medio ambiente. Es una forma de ser de la institución, que ha aprendido a proteger a sus pacientes y al personal que los atiende, a los visitantes y familiares, y por eso, ha ganado tanto respeto este programa en el país.

Hay protocolos, hemos emitido la capacitación para evacuar correctamente a gente hospitalizada, ya sea por su propio pie, con ayuda de alguien o de dos personas, en camilla o de alguna otra manera. Esto lo practican las áreas médicas, conservación, servicios generales, camillería y demás, a quienes se pide hacer simulacros por lo menos dos veces al año, ya sea de recibir un saldo masivo de víctimas o bien, evacuar algún área del hospital; tenemos mucho material que ayuda a esta capacitación.

Labor que no cesa

Es este un Instituto tan grande, tan noble, que busca gente con lealtad al mismo y a los principios de seguridad social. Por algo es la institución de seguridad social más grande de Latinoamérica, aunque son muchos los pendientes que tenemos en este rubro.



■ Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas, en el Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres.



■ Al disminuir los contagios en la pandemia de COVID-19, la participación del CVOED fue determinante en la planeación de las acciones para abatir rezagos en la atención en las unidades médicas.

Quiero resaltar que esta es noble, quizá sea la universidad más valiosa para el gremio médico y de Enfermería no solo del país, sino de muchos otros. Aquí se llega y se aprende, se tiene disciplina, protocolos buscando el mayor nivel de seguridad para todos, mejores prácticas y seguridad del paciente.

He recibido dos reconocimientos, uno de ellos en el sexenio anterior, donde en la Asamblea General del Instituto Mexicano del Seguro Social me dieron un reconocimiento al liderazgo, me lo entregó el Presidente Enrique Peña Nieto; fue una decisión de mi institución que agradezco mucho, pero que me ha comprometido de una manera todavía más importante con todo el quehacer bajo nuestra responsabilidad.

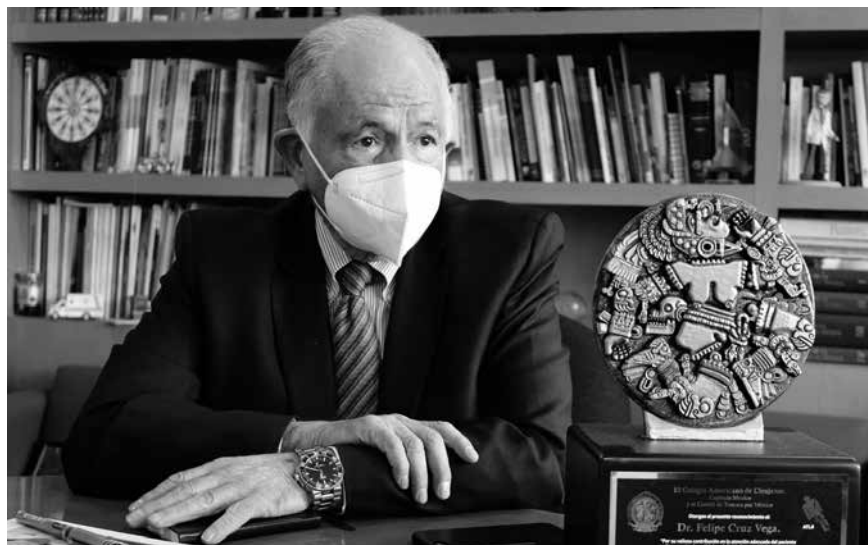
El segundo reconocimiento lo recibí en esta administración, con nuestro Director General, Mtro. Zoé Robledo; fue el reconocimiento "Ignacio Chávez", quien fue un humanista puro, líder y excelente cardiólogo; me lo otorgó el Presidente Andrés Manuel López Obrador.

Los objetivos planteados con la Dirección de Prestaciones Médicas son muchos, porque la Dra. Célida Duque Molina trae una energía impresionante y una capacidad de organización muy grande, pero también, una línea de autoridad estricta. Eso ha hecho que todo camine

- En el marco conmemorativo del Día de las Médicas y los Médicos, el 23 de octubre de 2020, el Presidente Andrés Manuel López Obrador entregó al Dr. Felipe Cruz Vega el reconocimiento "Dr. Ignacio Chávez" por su humanismo en la práctica médica.



- Dr. Felipe Cruz Vega con el reconocimiento otorgado por el Colegio Americano de Cirujanos, capítulo México, por su valiosa contribución a la atención del paciente politraumatizado, 2022.



correctamente, lo que ya tenemos. Quiero reconocer a la institución a través del liderazgo de la doctora y cómo se manejó la pandemia, que sabemos no fue sencillo.

Al inicio, la estuvo manejando el Dr. Víctor Hugo Borja Aburto, que es un experto entregado en cuerpo y alma al tema y después vino este cambio.

Llega la segunda mujer en tener la Dirección de Prestaciones Médicas y, en medio de todo, reorganizó los sistemas, asignó tareas y las prioridades cambiaron durante y después de la pandemia.

El reto era cómo tener la capacidad y, por instrucciones del Mtro. Zoé Robledo frente al presidente, se instruyó al sector que no se debía dejar a ningún paciente sin cama. Se logró un convenio entre el IMSS, ISSSTE, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina para recibir a las personas no derechohabientes.

En el Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres se tenía la información y garantizo que ninguna persona se quedó sin cama, con lo que atendimos a muchos no derechohabientes.

Después, cuando empezaron a bajar los contagios se retomó todo lo que quedó pendiente de atender, viendo cómo organizar y cómo lo íbamos a resolver, porque era un diferimiento importante. Fue una planeación con el liderazgo de la Dra. Célida Duque Molina y al momento ya no tenemos rezagos, ninguna otra institución lo logró como aquí.

A la atención cotidiana hay que sumar el Código Infarto para atender rápidamente a los que han sufrido un infarto, con el que más de 7 mil personas no murieron; surgió Código Cerebro y una serie de acciones para poder atender a las y los pacientes críticos oportunamente, incluso en paralelo con la reconversión, y ahí quedó plasmada la capacidad de los líderes de la institución, que tiene la infraestructura conveniente y solamente es organizar las cosas de una manera diferente.



■ El Dr. Felipe Cruz Vega siempre se ha caracterizado por su gran profesionalismo, amor por su trabajo y la empatía con pacientes del Seguro Social.

Agradecimiento permanente

Cuando entré a la residencia era inquieto, me metía de contrabando a las cirugías que más me gustaban. Mi maestro de enseñanza fue el Dr. Salgado, fuimos muy buenos amigos y después trabajamos juntos en muchos proyectos. Imagino que yo era un trozo de madera al que poco a poco le fueron dando forma, hasta ser lo que soy.

Le debo mucho a bastantes personas, en lo quirúrgico, en la forma de ver la gestión de servicios de salud, hay gente valiosa en todas las etapas, recuerdo a muchos de ellos, algunos ya fallecieron, pero sembraron antes de irse. Otros están vigentes y desde su posición siempre han brindado su apoyo.

Al Dr. Jesús Kumate Rodríguez lo recuerdo como un humanista nato. Alguna vez me platicó que, de chico, desde la puerta de su casa veía pasar a personas cargando unas cajas amarillas. Le preguntó a su papá qué eran y él le contestó: "Son angelitos que se van al cielo".

Después descubrió que eran niñas y niños que habían fallecido por cosas que en la actualidad se pueden evitar con vacunas. A punto de morir, su padre le dijo: "Te dejo una encomienda: este país me ha dado mucho y tú te vas a encargar de retribuirle".

Creo que le retribuyó suficiente y, en este sentido, él estuvo como presidente en la Fundación IMSS, su principal apoyo era el Dr. Alejandro Reyes Fuentes, quien posteriormente gestionó en la Secretaria de Salud de esa época que pusieran el busto del Dr. Kumate en la plaza de los Médicos Ilustres. Regresó decepcionado porque le dijeron que solamente hasta que el doctor muriera.

Entonces, para que el Instituto tuviera algo así, ideamos hacer nuestra Plaza de las Médicas y Médicos Ilustres, que está frente a la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional "Siglo XXI" y, de los primeros bustos que se pusieron, y en vida, está el del Dr. Jesús Kumate, junto al del primer Director Médico que tuvo la institución y hemos seguido; ya tenemos 11, entre los que está el del Dr. Rubén Argüero, el Dr. Antonio Fraga Mouret y el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz.

80 años del IMSS

En estos 80 años del Instituto se está reconociendo a quienes han sembrado en él, dándole presencia y dignidad. Nos congratulamos de quienes tuvieron la primera idea de forjar una institución como esta y la intensidad de sus acciones. A través de sus 80 años, el IMSS ha generado muchos líderes.

Confío en las nuevas generaciones porque han demostrado que vienen mejor preparadas, con una visión amplia y un corazón abierto.

Tenemos que seguir impulsando el humanismo, es una institución que ve por los demás, por eso es seguridad social, nos debemos a la sociedad y en estos primeros 80 años ha hecho muy bien su trabajo.

Y en esta administración se están sentando las bases para que esto no solamente continúe, sino se vaya mejorando progresivamente.

Doy gracias a Dios por haberme permitido todos estos años de trabajo en esta noble institución.



Dr. Felipe Cruz Vega

Licenciado en Medicina por la Universidad Nacional Autónoma de México, con estudios en Traumatología en el Colegio Americano de Cirujanos.

Cargos en el IMSS: Coordinador de Proyectos Especiales en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas.

Méritos: Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía y Director del Centro Colaborador de Sistemas de Salud Resilientes OMS/OPS.

V.4. MEDICINA SOCIAL E INCLUYENTE

Guillermo Fajardo Ortiz, Médico jubilado e Investigador

Ingresé al Seguro Social como médico general y encontré un ambiente de gran fraternidad, compañerismo, apoyo, amabilidad y cordialidad. Me sentí insatisfecho al tener que jubilarme. Ya no es tiempo, pero yo volvería a tomar la oportunidad de volver a trabajar en la institución.

Todo lo que hice fue continuar ideas y tareas, de otros compañeros con los que compartí el trabajo e hicimos reflexiones. Prácticamente no ejercí la Medicina Clínica, me dediqué a aspectos médico administrativos, para lo que tuve preparación específica: obtuve la Maestría en Master Hospital Administration en la Universidad de Minnesota.

Hay médicas y médicos que tienen puestos directivos o administrativos de importancia y que no tienen preparación específica o han tenido adiestramiento en organismos no bien calificados al no reunir las características ni en contenido, profesorado ni selección de alumnado

Muchos compañeros médicos piensan que dedicarse a la administración médica, a la gerencia de servicios de salud, es haber fracasado en el campo clínico y eso no es verdad: yo aseguré que estando en el campo médico administrativo se puede hacer mucho más que siendo un médico individualista, sea general o especialista; esto no quiere decir que no sea valioso ni menos importante.

Me dejó muy satisfecho ver lo que habíamos hecho en cuanto a espacio, necesidades, equipo, mobiliario, áreas de tránsito, áreas médicas y no médicas, que se inauguraban hospitales, trabajaban con satisfacción y funcionaban bien.

Pienso que lo que hicimos respecto a la planeación de unidades médicas fue muy bueno en su tiempo, pero México ha cambiado mucho y ya es necesario pensar en otras infraestructuras de carácter médico. Me gustó mucho la aplicación y resultados de la auditoría médica de la que fui continuador: me causó mucho gusto ver que cuando se pensaba, los resultados de todo esto empezaban a mejorar. Otra satisfacción fue cuando el Instituto me comisionó a varios países de América para dar asesoría, lo que señalaba la importancia que tenía el Seguro Social en otras partes del continente.



■ El Dr. Guillermo Fajardo Ortiz siendo felicitado por el Director General del Seguro Social, Mtro. Zoé Robledo.

Todo esto que hice fue por gusto, por pasión, porque tenía deseos de servir, ser útil y trabajar en beneficio de la población derechohabiente. Aunado a esto, varios discípulos míos siguieron mi camino, afortunadamente han ocupado puestos tanto dentro del Instituto como en otros organismos, pero de gran importancia.

Y también se lo debo a que tuve compañeros que me guiaron, me dieron apoyo, con los cuales aprendí mucho, personas totalmente identificadas con el Instituto, que lo querían y sabían cuál era su trascendencia.

El Instituto ha mejorado mucho, ha cambiado de acuerdo con los tiempos, no se compara a cuando lo conocí, en las décadas de 1940 y 1950: las unidades médicas de entonces eran acondicionadas, subrogadas, a veces era difícil conseguir los alquileres, hacer las adaptaciones, y actualmente son idóneas, de acuerdo con las características y peculiaridades de los ambientes y lo que es en la actualidad el IMSS, que naturalmente aumentó su cobertura y oferta de servicios.

Muchos aspectos del Instituto han sido copiados por otros organismos, tanto nacionales como de otros países.

Entre mis satisfacciones personales están, desde luego, el busto que se colocó recientemente en el Centro Médico Nacional. Otra es el Hospital Regional que lleva mi nombre. En el Hospital de Psiquiatría Fray Bernardino Álvarez de la Secretaría de Salud, en una de sus columnas está a mi nombre.

Y en el Instituto de Administración Pública hay un aula que lleva mi nombre. Creo que soy el único que tiene tres reconocimientos del Consejo General de Salubridad y han sido otorgados por diferentes gobiernos.

Trabajé en el Instituto con gusto, estoy muy agradecido con él y considero que solo cumplí con lo que debía hacer. Cada día imparto menos clases o conferencias, porque tengo dificultades para escuchar e intercambiar ideas, me estoy dedicando a escribir, habiendo comprendido que hay que saberse retirar a tiempo.

He querido hacerlo poco a poco y de alguna manera, por lo que sigo colaborando en la Universidad Nacional Autónoma de México, en posgrado de la Facultad de Medicina y tenemos actualmente un curso internacional sobre gerencia de servicios de salud para más de 50 alumnos, lo que es también una satisfacción muy grande.

Procuró, con todas las dificultades que tengo, estar al día en cuanto a los conocimientos gerenciales médico-administrativos, porque lo que hicimos hace 40 o 50 años sigue siendo útil, vigente, pero hay que actualizar o modificar varias cosas y el Instituto afortunadamente ha caminado creando aspectos novedosos. Todavía nos faltan algunos puntos para mejorar, hacer la atención más oportuna y equitativa.



■ Dr. Fajardo con el Secretario de Salud, Dr. José Narro Robles y la Mtra. Norma Gabriela López Castañeda, Directora de Incorporación y Recaudación del IMSS.

En este 80 aniversario del IMSS deseo expresar que quienes hemos trabajado, están trabajando y lo harán en un futuro, deben sentirse honrados, satisfechos y contentos por servir a quien lo necesita, laborar en una gran institución como es el Instituto Mexicano del Seguro Social; portar su escudo es muy honroso, tanto como el orgullo que sentimos por nuestra bandera nacional.

Discurso con motivo del 75 aniversario del Instituto

Con motivo de la adición de su nombre al del Hospital General Regional No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social el 13 de julio de 2018, el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz expresó en su discurso alusivo:

Hace 75 años se fundó el Instituto Mexicano del Seguro Social, en 1943; mi padre prestaba sus servicios en el periódico 'El Universal' y fue uno de los primeros derechohabientes del IMSS, consecuentemente yo también fui un beneficiario pionero, tenía 12 años de edad.

En su inicio, el Instituto no tenía instalaciones propias para la atención médica; se subrogaban, rentaban y acondicionaban inmuebles, a veces con dificultad. Grupos diversos se oponían a su presencia, hubo manifestaciones en contra.

A los pocos meses de creado, el IMSS manifestó sus bondades, los infundios desaparecieron, se valoraron sus beneficios, empezó a crecer y a tener credibilidad. Desde entonces ha sido un pilar en la mejoría de la salud, el desarrollo social y económico de los mexicanos, así como en la enseñanza e investigación de la Medicina, Enfermería y demás disciplinas afines.

La carrera de médico cirujano la desarrollé en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el grado de Master in Hospital Administration lo obtuve en la Universidad de Minnesota. Mi actividad laboral la realicé en gran parte en el IMSS, al paralelo de actividades docentes en la UNAM.

Una reflexión: los avances en la esperanza de vida en México, la disminución de la mortalidad general, la presencia de más ancianos se debe en gran parte al IMSS, yo soy un ejemplo.

Con el IMSS cambió el otorgamiento y financiamiento de la atención médica, las reglas fueron otras: los beneficiarios tenían una clínica de adscripción, los servicios se ampliaron, empezaron a ser como en la actualidad. Es decir, integrales, ocupándose de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, eran financiados por el gobierno, patrones y la persona trabajadora, se trastocaron ideas y prácticas tradicionales, fue un parteaguas, hubo equivocaciones, pero quienes lo concibieron y sus seguidores tenían ética y sentido de solidaridad.



■ Ceremonia institucional donde se anunció el cambio de denominación del HGR No. 2, incluyendo el nombre del Dr. Guillermo Fajardo Ortiz.

La fortuna de ingresar como persona trabajadora al Instituto se la debo al aliento de un compañero de la infancia, a su fraternidad, al Dr. Héctor Saldaña Gómez, entonces subjefe de los Servicios Médicos del Valle de México del IMSS.

Me jubilé del IMSS hace 25 años y en ocasiones me he preguntado ¿qué hice? Lo que hice se debió en gran parte a mis maestros, compañeros y colegas, personas generosas que conjugaron su pasión, sus labores, su tiempo, sus conocimientos y responsabilidad con mis actividades. La mayoría ya no está en mi vida, un recuerdo nostálgico a ellos.

En cuanto a mi persona, no he hecho nada original, he deseado servir con las banderas de la verdad, la honestidad y el servicio.

Desde mi ingreso al IMSS, en la década de 1960, recorrí casi todas sus áreas médicas: Medicina Familiar, Planeación, Planeación médico-arquitectónica, dirección, evaluación, Enseñanza, Investigación, cuadros básicos y asesor de la Subdirección Médica.

Ello me permitió conocer, tratar y llevar amistad con muchos creyentes, confeccionadores y prestadores del IMSS de todo el país, que creaban proyectos, innovaban, criticaban, eran gente valiosa, tomaban riesgos, se identificaban con los compromisos institucionales.

En el Instituto se dieron los primeros pasos en México y probablemente en América Latina de lo que hoy es la seguridad del paciente, hospital seguro, acreditación y certificación de unidades médicas y calidad de los servicios médicos, que en la actualidad son tareas habituales.

En 1968 se inició la llamada 'auditoría médica', en forma sencilla, se revisaban los expedientes clínicos analizando su contenido y los datos de las y los pacientes. Fue un gran paso para mejorar y conocer la calidad de los servicios médicos.

Participé en el diseño de una hoja que empleaban las asistentes de la consulta externa, la famosa forma llamada 4-30-8, que persiste, en la que se anotan los datos médicos y generales de las personas derechohabientes, que sirve para programar actividades cotidianas.

En 1977; había la idea de otorgar servicios médicos a personas campesinas y a ciertos grupos marginados; participé en las actividades iniciales. Había reuniones de personal del Instituto con representantes campesinos y de otros grupos que no tenían la protección del IMSS.

Posteriormente nació IMSS-COPLAMAR, luego IMSS-PROSPERA. El IMSS adquirió otra dimensión, fue un paso histórico en los servicios médicos.

Otra tarea en la que fui actor fue la implantación de la Clasificación Internacional de Enfermedades en sustitución de la Standard Nomenclature of Diseases and Operations, de origen estadounidense.



■ El Dr. Guillermo Fajardo Ortiz recibe la felicitación del entonces Director General del IMSS, Tuffic Miguel Ortega, y del Secretario de Salud, Dr. José Narro Robles.

Las circunstancias demográficas, estadísticas y epidemiológicas nacionales y mundiales obligaban a un cambio; con este paso, el IMSS pudo comparar, planear y evaluar sus actos médicos entre sus propios establecimientos y contrastarlos con los de otras instituciones y países.

El IMSS, a través de las áreas de enseñanza, inició actividades docentes de administración de la atención médica a nivel de posgrado, tanto para personal médico como de Enfermería, en lo que era el Centro Médico Nacional; también participé en dicha actividad docente.

Una tarea inicial en la que intervine directamente fue en la presencia de oficinas del Registro Civil en las unidades de atención médica, evitando así el traslado de derechohabientes, sus familiares y personal a dependencias de esa institución.

La actividad en que más trabajé fue la planeación, remodelación y ampliación de unidades médicas de todo tipo y de todo el país, que fueron ejemplo nacional e internacional.

Colaboré con arquitectos para diseñar y mejorar la infraestructura física; paralelamente se hicieron estudios de regionalización y de referencia y contrarreferencia de la población derechohabiente para facilitar la accesibilidad a las clínicas y hospitales.



■ Develación de la placa conmemorativa, en el vestíbulo del HGR No. 2 "Dr. Guillermo Fajardo Ortiz".



■ Dr. Guillermo Fajardo Ortiz junto a la fachada del HGR No. 2 que incluye su nombre.

He escrito varios artículos sobre la historia de la atención médica del IMSS, biografías de sus médicos y temas médicos en la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que tuve el privilegio de pertenecer al comité editorial, así como de arbitrar artículos.

La experiencia de trabajar en el IMSS permitió que sus autoridades me comisionaran al Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) y a la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, lo que además favoreció que ocupara las presidencias de la Asociación Mexicana de Hospitales y de la International Hospital Federation, en Londres, Inglaterra, así como obtener las membresías en la Academia Nacional de Medicina de México y Academia Mexicana de Cirugía.

Quiero volver a expresar lo que he dicho y escrito en otras ocasiones: la primera, México es identificado por tres símbolos: la bandera nacional, el escudo de la UNAM y el símbolo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La segunda, a través de sus 75 años de existencia y de su amplia cobertura poblacional, en el IMSS seguramente se han conocido 95% de las patologías existentes en el mundo.

Y la tercera, el IMSS tiene la red de unidades y servicios de salud más amplia a nivel mundial. Tengo casi 9 décadas de vida, creo aún tener claridad mental, intelectual y ética, a pesar de estar calvo, reparado de la vista y casi sordo.

Tengo la fortuna que el IMSS aún me convoque para impartir clases y conferencias, escribir y participar en algunas asesorías. A lo anterior debo agregar que también, afortunadamente continuó laborando orgullosamente en la Facultad de Medicina de la UNAM, donde cito, recuerdo y escribo lo que hice y viví en el Instituto.

Reitero a todos ustedes que me siento honrado por la designación hecha con mi nombre a esta reconocida unidad de atención médica, el Hospital General Regional No. 2, inaugurado hace 9 años, y por su compañía.

Tengo una alegría combinada con cierta tristeza, mi hipotálamo expresa que el tiempo me pasa rápido, siento que debo seguir aportando, estoy consciente de que la prolongación de mi esperanza de vida me ha apartado del féretro, quiero inmunizarme a su presencia. Sin embargo, no es posible, pero sigo con deseos de hacer, de gozar con ustedes, de continuar con responsabilidades y seguir enfrentando retos. El Instituto Mexicano del Seguro Social es grande y noble, y así de grande y generoso son los compromisos de continuar engrandeciéndolo.

Esta mañana es de gran emoción y trascendencia para mí. Agradezco profundamente al señor Lic. Tuffic Miguel Ortega, Director General del IMSS, y al señor Dr. José de Jesús Arriaga, Director de Prestaciones Médicas del Instituto, por haber promovido y favorecido dicha designación.



■ Homenaje al Dr. Guillermo Fajardo Ortiz, en la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, 2022.

Me congratula en este acto la presencia del titular de la Secretaría de Salud, Dr. José Narro Robles, y de otras personalidades.

Además, me felicito por la presencia de amigos, colegas y compañeros y de personal de este hospital, así como de mi familia, de la que estoy orgulloso.

Develación del busto del Dr. Guillermo Fajardo Ortiz en la Plaza de las Médicas y Médicos Ilustres del IMSS en la explanada del Centro Médico Nacional "Siglo XXI"

Con más de 7 décadas de trabajo en el IMSS, cuando el instituto se creó en 1943-1944 su familia vivía unas cuantas cuadras del Instituto. Recientemente, el médico ilustre Guillermo Fajardo Ortiz fue homenajeado en lo que llamó "una de las catedrales en la Medicina mexicana", el Centro Médico Nacional "Siglo XXI", en reconocimiento a la entrega a su profesión en tantos años de ejercer la profesión médica.

Acompañado por el Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General del IMSS; la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas del IMSS; el Dr. Arturo Olivares Cerda, secretario general del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores del

- Develación del busto del Dr. Guillermo Fajardo Ortiz en la Plaza de las Médicas y Médicos Ilustres del IMSS en la explanada del Centro Médico Nacional "Siglo XXI".



- Autoridades federales, directivos del IMSS, familiares, invitados y amistades brindan un caluroso aplauso al Dr. Fajardo Ortiz al momento de develarse su busto.



Seguro Social, así como por el Mtro. David Razú Aznar, Director General de Afore XXI Banorte, entre otras personalidades, el Dr. Fajardo Ortiz develó el busto en su honor.

El busto se ubica en la Plaza de las Médicas y los Médicos Ilustres del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", al cual se le colocó una placa con la leyenda: "Precursor del desarrollo de los servicios de salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social".

En su intervención en la ceremonia con motivo del "Día de las Médicas y los Médicos del Seguro Social", recordó su pasó por el antiguo Palacio de Medicina, en donde estudió la carrera y después ingresó como médico general al Seguro Social en 1968. Eso, señaló, le permitió conocer muchas actividades básicas esenciales en lo que es actualmente la Medicina Familiar, así como los primeros pasos que se dieron y de lo que él formó parte, al iniciar pláticas con campesinos para arrancar lo que se conoció como IMSS-COPLAMAR, hoy IMSS-Bienestar "que tiene tanta trascendencia y que hizo que el Instituto se proyectará en otras partes del país".

Se autodefinió como crítico del IMSS, autocrítico e historiador de la atención de la Medicina y mencionó que algunos de los proyectos que ayudó a estructurar en el pasado persisten y



■ El Dr. Guillermo Fajardo Ortiz expresa su emoción al titular del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, por el homenaje y reconocimiento recibidos.

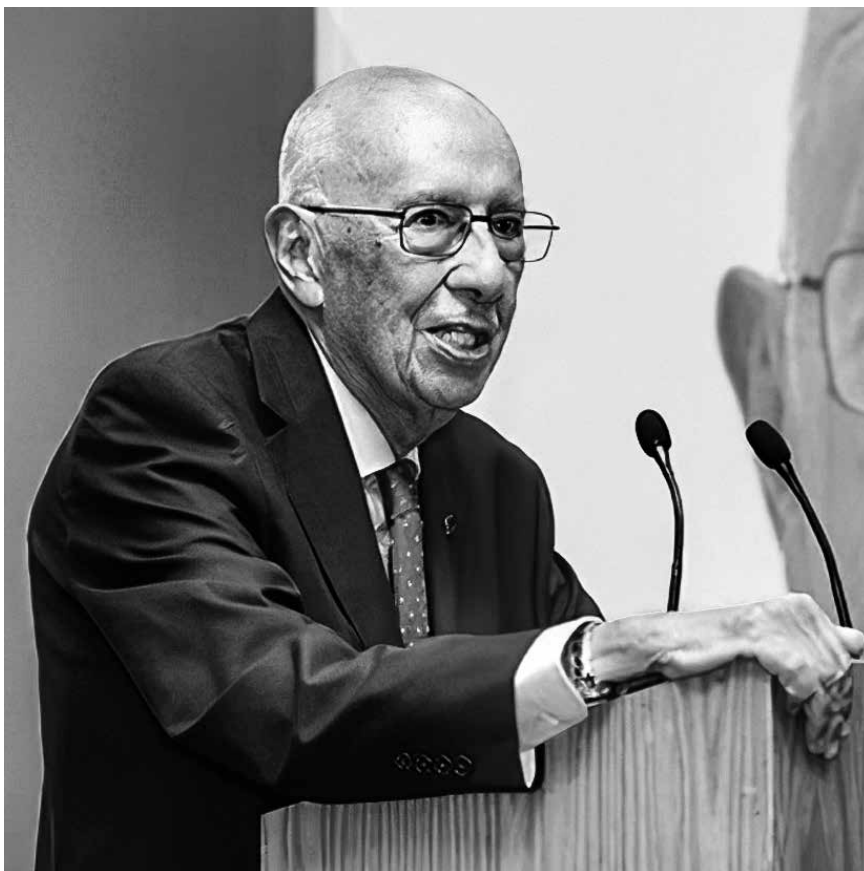


■ Junto con su esposa, el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz al lado de su busto recién develado.

siguen siendo útiles, aunque deben actualizarse, como la regionalización y las características de las Unidades de Medicina Familiar, para que respondan con mayor oportunidad a las demandas de los servicios de la población derechohabiente.

Se debe escribir e investigar, sugirió, la historia real e integral de la atención médica del IMSS, ya que la que existe es descriptiva y analítica, no sistémica; es parcial y subjetiva. “Es valiosa pero no cuenta con los contextos adecuados filosóficos, económico, político, tecnológico y otros más”, señaló.

No obstante, a mis 91 años, más de 9 décadas de vida, aseveró —lo que arrancó los aplausos de los asistentes— “me falta mucho por hacer”, al tiempo que enfatizó que se vive en tiempos inciertos, los cuales, dijo, son desafíos para el IMSS, motivo por el cual, se están generando estrategias novedosas para fortalecer su liderazgo en atención médica.



Dr. Guillermo Fajardo Ortiz

Médico Cirujano con diplomado en Geriatría por la UNAM; Maestro en Ciencias Administrativas por el IPN; Master in Hospital Administration por la Universidad de Minnesota, y Doctor en Historia por la BUAP.

Desempeño profesional: Ha colaborado en el CIESS, la OPS y la OMS.

Experiencia docente: Profesor titular del Diplomado de Gestión y Liderazgo de Servicios de Salud de la Facultad de Medicina de la UNAM; docente e investigador en el IMSS y docente en Administración de Unidades Médicas.

Méritos: Presidente de la Sociedad Mexicana de Hospitales; Presidente de la International Hospital Federation en Londres, Inglaterra, y Miembro de la Academia Nacional de Medicina de México y Mexicana de Ciencias.

Logros: docente, investigador y directivo en el IMSS. Participó en la planeación y remodelación de Unidades de atención. Pionero en la seguridad del paciente; promovió la derechohabiencia de sectores no asalariados; colaboró en la implantación de la clasificación internacional de enfermedades, en sustitución de la estadounidense, así como en el desarrollo de las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la salud y de las guías prácticas clínicas. Participó en la docencia en Administración de Unidades Médicas y promovió la presencia de oficinas del Registro Civil en centros asistenciales del Instituto.

V.5. IMPULSANDO LA ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

Jaime Antonio Zaldívar Cervera, ex Coordinador de Alta Especialidad de la Dirección de Prestaciones Médicas

Una de las experiencias más formidables que tuve es haber trabajado para el Seguro Social en mi año rural, con la extraordinaria oportunidad de sensibilizarme con las necesidades en salud que tenía la gente y darme cuenta, haciendo el servicio social en un pueblo muy remoto, que yo pertenecía al sistema de salud más formidable de México.

Me di cuenta que esta era mi casa y debía permanecer, porque era la dimensión que necesitaba para poder realizar la mayor parte de mis sueños y verlo reflejado en un impacto en salud para la gente.

Me gustó mucho poder llegar a la catedral médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, que es el Hospital General del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza", porque fue el primero de la institución diseñado específicamente para dar atención a la población derechohabiente, el que después llevaría el nombre de "Dr. Gaudencio González Garza" y posteriormente sería convertido en Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE).

Ahí llegué y me encontré con la conjunción de la magia de la pertenencia y del avance, era un hospital mágico. Lógicamente, en él se prepararon los especialistas que 9 años después fundarían el Centro Médico Nacional, hoy "Siglo XXI" y que, en 1978, dieron lugar al Hospital de Especialidades del CMN "La Raza". Entonces, ingresé al hospital insignia de la Medicina institucional.

El "Hospital de las primeras veces"

Esa es la experiencia más formidable que he vivido, porque es "el hospital de las primeras veces"; donde muchas cosas trascendentes se han hecho, como el primer trasplante de corazón en México, la primera cirugía prenatal y la primera separación e independización de siameses inoperables.

El primer trasplante de corazón y riñón simultáneo no se hizo en Nutrición y muchos hitos médicos que jamás se habían hecho en ningún otro lugar, se hicieron en el Hospital General del CMN "La Raza", por eso le denominó "la Catedral del Seguro Social", porque es la cuna de grandes hazañas médicas en la historia de la salud de México.

Impacto en la salud del paciente, el objetivo

Cuando asumí la dirección del mismo, implementé un plan de reconversión estratégica, para llevar a ese hospital antiguo y viejo a la vanguardia de la Medicina institucional y nacional.



■ Dr. Jaime Zaldívar con paciente sometido a resección de tumor, meses después del procedimiento.

Fue un proyecto de 10 años que denominé Ave Fénix, porque era volver a nacer de sus cenizas y brillar en la salud en México, por su impacto en salud, concentración de la alta especialidad, experiencia y sentido de pertenencia del personal que trabajaba ahí, lo que hizo una diferencia en la atención médica, siendo cada paciente el principal objetivo.

Es una de las cosas más satisfactorias que he tenido al trabajar en el sistema más formidable de salud de México y de América Latina: el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Mi maestro de la especialidad en Cirugía Pediátrica, Don Joaquín Contreras, que ya falleció, me permitió asomarme a lo que era una especialidad difícil, que requería de mucha inversión en salud para llevarse a cabo, pero que me sensibilizó en un aspecto muy importante, que era la pertenencia.

Tuve la oportunidad de ver a personas dirigiendo al hospital como Jorge Alamillo Landín, Rubén Argüero y Emilio Villalobos, quienes —de alguna manera— me contagiaron del amor y disposición inmediata por la medicina institucional, usando como instrumento al Hospital General del CMN “La Raza”, que siempre representó una esperanza para la gente que sufría y gritaba: “¡Llévenme a La Raza, por favor!”.

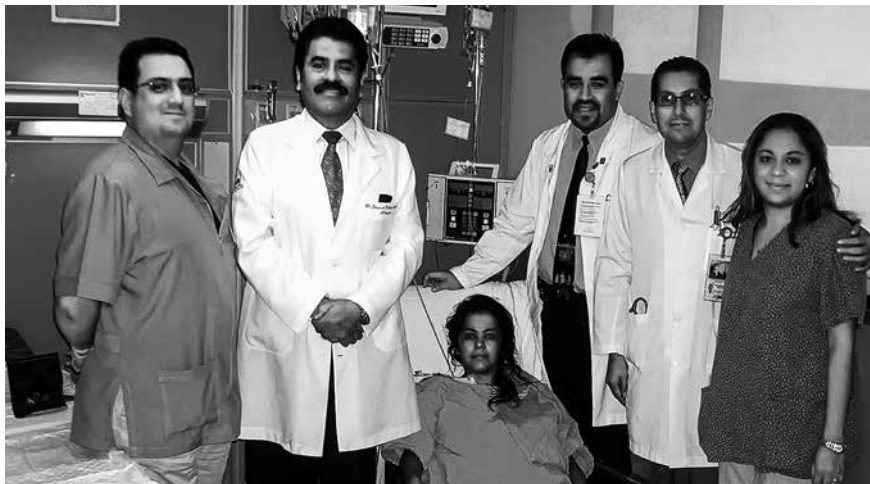
Llegar ahí fue entrar a un universo, asomarse a la constelación de lo que era la medicina institucional, un hospital con 50 especialidades reconocidas y 72 subespecialidades, donde prácticamente la diferenciación, la especificación, la condensación y la alta especialidad interactuaban cotidianamente, siempre con el objetivo inalienable de producir un impacto benéfico en la salud de la persona derechohabiente, que no sobra decirlo, es el centro de todo nuestro esfuerzo, pasión y entrega.

Al ser cirujano pediatra, convertimos a ese hospital en el centro de referencia nacional de la falla embrionaria compleja. Ya era el hospital más importante en trasplantes multiorgánicos y de otros procedimientos. Al convertirse en el centro de referencia nacional de la falla embrionaria compleja empezaron a derivarnos problemas verdaderamente serios.

Así, tuvimos la oportunidad de resolver dos casos interesantes, paradigmáticos, independientemente de los miles protagonizados cotidianamente, con intervención de todas y todos aquellos héroes anónimos que hacen que las cosas sucedan, la famosa “fuerza que no se ve”: el personal de Trabajo Social, camilleros, de intendencia, de Enfermería, laboratoristas, etcétera. Sin el apoyo de todo el personal no habría nada que se pudiera hacer desde el punto de vista de las grandes hazañas médicas.

Superando lo imposible

Nos refirieron a una paciente que acababa de tener un parto, con unas siamesas toracoonfalopagas que habían sido derivadas al Hospital del Niño en Filadelfia, que las declaró



■ Dr. Jaime Zaldívar y médicos de la División de Trasplantes de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, con paciente a la que se le practicó trasplante de riñón en esa unidad médica.

como no operables, bajo el argumento de que no podían ser separadas por la forma en que estaban unidas y, de intervenirse, las oportunidades de sobrevivencia eran prácticamente nulas. Las regresaron a México y pidieron ayuda al Director General, en ese entonces el Dr. Santiago Levy, quien me preguntó: “¿Y cómo ves, Jaime, podremos?” Le respondí que íbamos a estudiarlas.

Tomamos la decisión de hacer una cuenta regresiva de 90 días, las niñas cuando llegaron con nosotros tenían aproximadamente 1 mes y medio de vida, eran dependientes una de otra y en ese lapso llevamos a cabo la preparación de la independización orgánica total de estas dos menores. No tenían costillas ni tórax individual, de tal manera que compartían el mismo pericardio, aunque eran dos corazones diferentes, compartían el hígado, el intestino grueso y otras estructuras muy importantes.

Lo que planteamos fue ir haciendo procesos para llegar al día cero: les mandamos a hacer un par de cajas torácicas de titanio en Alemania; nosotros le pusimos expansores para desarrollar una piel abundante y poderlas cubrir a cada una de ellas.

Planeamos la separación del hígado en dos, dejando un segmento a una ahí y realizándole una vía biliar a través del intestino y a la otra conservando el resto del hígado y su vía biliar.

Proyectamos una independización de los intestinos, el colon y el intestino grueso; finalmente, el día cero llevamos a cabo la independización en una cirugía que llevó 13 horas de duración y pudimos hacer la independización orgánica total con éxito.

■ Un destacado y productivo impulso recibió el programa de trasplantes en el Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza” durante la gestión del Dr. Zaldívar



■ Esta UMAE se distinguió en todo el Instituto por alcanzar la mayor productividad en cuanto a trasplantes realizados.





- Entre muchos otros casos destacados, hoy considerados como hitos en la medicina nacional, se encuentra la colocación de sistemas de derivación para hidrocefalia.



- Otro de los casos de mayor difusión e impacto en México y el mundo fue la separación de siamesas, que se consideraban como inoperables.



- De igual relevancia fue la resección exitosa de un tumor que duplicaba el peso del menor que lo padecía.

En ese entonces contaban con 6 meses de edad y luego del procedimiento estaban verdaderamente impactadas por el trauma quirúrgico, adecuamos específicamente una sala en Terapia Intensiva Pediátrica —una de las mejores de México—, para que se manejará a las niñas, que evolucionaban muy lento y con frecuentes episodios de gravedad.

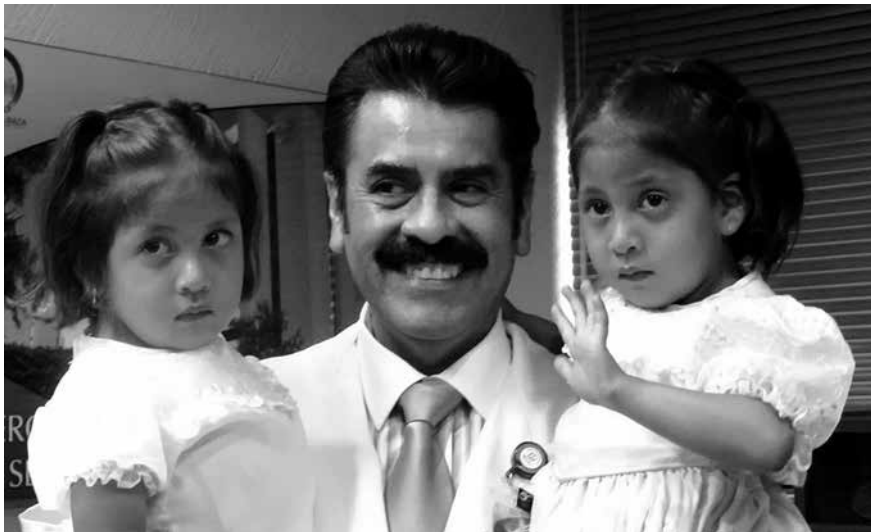
Las teníamos una frente a la otra. Un día, pasándoles visita de supervisión, porque necesitaban muchas cosas para poder sobrevivir, al llegar me dice una de las enfermeras intensivistas: “ayer las bañé juntas y la frecuencia cardiaca bajó. ¿Me deja hacer la prueba?”. Y la señorita enfermera pasó la cuna de una de ellas, de estar enfrente, junto a la de su hermanita. Mágicamente las niñas bajaron su frecuencia cardiaca, requirieron menos aminas y se fueron vivan las dos. Actualmente, 18 años después, las jóvenes están vivas.

Existe otro caso, el de “Chucho”: estando en la Unidad Médica de Alta Especialidad en Torreón, conocí a una madre que, a través de los medios de comunicación, estaba solicitando apoyo para que se pudiera operar a su hijo. Esto llegó lógicamente a oídos del Director General y dijo: “¿Por qué un paciente del Seguro Social está pidiendo dinero para operar a su hijo?”. Entonces conocimos a Jesús, un niño de 1 año 11 meses, que debiendo pesar en ese entonces alrededor de 12 a 13 kilogramos, pesaba 22. Pero de esos 22 kilogramos, más de la mitad correspondían a un tumor que tenía, el que pesaba más que él mismo.

- Entrevistado por la Televisora Estatal sobre el exitoso programa de trasplantes y récord de productividad logrado en el Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, 2011.



- El humanismo y el cariño por las y los menores han sido el signo distintivo del Dr. Zaldivar a lo largo de su carrera como médico.



De acuerdo con la notificación que hicimos a la publicación del caso, se trataba del tumor más grande definido en un niño de esa edad. Decidimos trasladarlo al Centro de Referencia Nacional de Falla Embrionaria Compleja, que era el Hospital General del CMN "La Raza" y ahí llevamos a cabo la escisión de esa tumoración que pesaba aproximadamente 14 kilogramos, y el niño solamente pesaba 8.

Se llevó a cabo el procedimiento, que hubiera sido imposible realizarlo en otro lugar, porque el niño perdió dos veces el volumen total de su sangre. Gracias a que nosotros teníamos instrumentación y equipamiento médico de altísima especialidad es que pudimos superar la velocidad con la que el niño perdía su sangre y reponerla inmediatamente.

A su llegada, "Chucho" se trasladaba en una carretilla, porque nadie lo podía cargar y, afortunadamente, cuando salió se fue caminando, sin ese tumor que dejó un récord Guinness. Y se fue muy contento. Comento esto porque es el trabajo cotidiano que se realiza en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

No hay un recurso tan extraordinario en capacitación médica, en servicio, en entrega y en, lo más importante, pasión para defender a las personas de la enfermedad, que se ha desarrollado en las personas trabajadoras del Instituto Mexicano del Seguro Social, porque además sigue siendo una de las instituciones que cuenta con mejor equipamiento y con mayores oportunidades de esperanza de vida para la población mexicana.

Humanismo, calidad y seguridad

Realmente yo crecí ahí, me hice médico verdaderamente, pero lo más importante es que aprendí que la pertenencia es tribal, es como una tribu, nadie te puede obligar a pertenecer a ella: te vas o te quedas. Y si te quedas es porque verdaderamente quieres estar ahí y la mayor parte de la gente estaba orgullosa de estar ahí y pertenecer a la institución.

Pero nadie les había dicho lo importante que era: el personal de intendencia, de ropería, de conservación, laboratoristas, radiólogos, Trabajo Social, asistente médicos, de Enfermería, médicos, cirujanos, intensivistas, especialistas y demás que conforman ese gran equipo, no estaban ahí porque les tocaba, sino porque habían querido y elegido estar ahí.

Y lo único que había que hacer era decirles que era tan importante quien trasladaba a los pacientes con cuidado como quien hacía el trasplante de corazón, ahí todas y todos eran una familia del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de su sindicato, que también ha preconizado mucho ese aspecto de pertenencia y orgullo. La gente verdaderamente entendía la magnitud e importancia de su trabajo cotidiano, era su casa, donde sentían que les valoraban, les tomaban en cuenta y que sin ellas ni ellos las cosas no salían.



■ La cercanía con sus pacientes siempre rebasó la atención médica rutinaria, buscando un trato empático, cálido y humano por parte del Dr. Zaldivar.

Pasó el tiempo y honrosamente fui designado para hacerme cargo de las labores de organización y aplicar las estrategias y supervisión de los hospitales de alta especialidad del Instituto.

Quisiera mencionar brevemente un par de antecedentes: la visión que tuvo un Director General del Seguro Social de poder condensar en las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) la autonomía de gestión, la disponibilidad irrestricta y la optimización de los recursos, aplicando una regla en la administración, que es identificar el recurso estratégico y qué es lo que se puede hacer con él, y combinar ambas cosas.

Entonces, llegué a la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y empecé a aprender cada vez más, a reconocer la impresionante cantidad de pasión, de capacitación directiva y técnica, pero lo más importante: la adherencia y pertenencia del personal de las 25 UMAE que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social para otorgar atención a su población derechohabiente.

Y encontré que hay una barbaridad de gente que ama, que adora al Instituto, pero que tiene una alta responsabilidad y rebasa el papel de no ser un simple brindador de salud.

Las 25 UMAE se enfocaban específicamente en la mejora cotidiana de la atención médica y me gustaría mencionar y puntualizar entre ellas a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente: cada una de las UMAE contaba con una División de Calidad, donde gente extraordinaria enfocada, informada y, lo más importante capacitada en calidad de la atención médica, desarrollaba cosas fantásticas; empezamos la transformación de la atención médica con calidad y seguridad, y en el Instituto Mexicano del Seguro Social nos convertimos en líderes de este rubro en el país.

Ese liderazgo lo ejercieron estupendas personas que pensaban y que desarrollaban cosas de enorme beneficio e impacto, como Lilia Cote, Beatriz Martínez, Guillermo Galindo, muchísima gente que se enfocó específicamente a desarrollar una cultura de calidad en la atención médica, basada en las metas internacionales de seguridad y la adecuada atención médica.

El Instituto Mexicano del Seguro Social siempre ha sido el pionero en muchos aspectos, pero se enfocó mucho en la seguridad y calidad de la atención médica a pacientes y actualmente ello es una de las culturas que más se favorecen y desarrollan con éxito a nivel nacional.

Esto también se lo debo al Instituto Mexicano del Seguro Social; tuve la oportunidad de hacer un diplomado en Alta Dirección en el Instituto Panamericano de Alta Dirección, una Maestría en Administración Pública y un Doctorado en Alta Dirección.

- De especial mención son las acciones emprendidas para establecer el Hospital Seguro, que incluyen protocolos de seguridad y de protección civil en el entorno de la unidad médica.



Pertenezco a la Academia Mexicana de Cirugía y todo ha sido a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, es el trampolín más extraordinario que existe en la salud en el país, es el tesoro más grande que tiene el pueblo de México, es el termómetro social de la paz en el país.

El IMSS garantiza la atención a todas las personas que hacen posible el resurgimiento del país, porque trata a la persona trabajadora y a sus familias. Y también en muchas situaciones en las cuales ha habido necesidad de intervenir con atención médica a nivel nacional, ha tratado y atendido a las familias y a otras personas que, aunque no fueran trabajadoras o trabajadores, necesitaban atención.

El Instituto Mexicano del Seguro Social en este momento sigue siendo uno de los estandartes más importantes dentro de la sociedad mexicana.

80 años del IMSS

Partiendo de que quienes tenemos la inmensa fortuna y distinción de formar parte del Instituto, deberíamos reconocer que somos privilegiadas y privilegiados en poder trabajar para promover el bienestar de otras personas, en un sistema que se preocupa por las personas



■ Dr. Jaime Zaldívar con personal capacitador de la Dirección de Prestaciones Médicas en lo referente a Metas Internacionales de Seguridad del Paciente. A su derecha, Dra. Lilia Cote Estrada; en la extrema izquierda, Dra. Beatriz Martínez, 2012.



■ La capacitación y actualización respecto al logro de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente y Personal de Salud fueron acciones permanentes durante la gestión.

- Diferentes Directores Generales del IMSS han realizado frecuentes visitas al Hospital General del CMN "La Raza", como el Mtro. Daniel Karam Toumeh.



- Visita del Director General del IMSS, Dr. José Antonio González Anaya.



trabajadoras, por capacitarles, reconocerles y recompensarles, enfocándose siempre en la meta más importante y única que tenemos, que es el bienestar y la salud de la población derechohabiente.

Creo que el Instituto Mexicano del Seguro Social parece no tener límites, sino un horizonte infinito; no hay posibilidad de que termine, porque es la fuerza equilibrante de la paz social en México, porque el Instituto es el sistema más formidable de salud en Latinoamérica, porque ha demostrado a través de 80 años que no existe una meta que no alcance, porque va a la vanguardia de todas y cada una de las cosas, en todos los niveles, con una altísima efectividad y calidad.

Somos una fuerza absoluta y avasallante que promueve y garantiza la salud en el país.

Le diría a cada una de las personas trabajadoras que todo se lo debemos a esa fuerza que no se ve, pero que se siente; la gente que tiene el orgullo de pertenecer al Instituto Mexicano del Seguro Social va a desarrollarse, va a crecer y va a alcanzar finalmente no solo las metas personales, sino las metas nacionales de salud de nuestro querido México.



Dr. Jaime Antonio Zaldívar Cervera

Médico Cirujano por la UNAM, con especialidad en Cirugía Pediátrica y subespecialidad en Cirugía del Recién Nacido en el CMN "La Raza" del IMSS.

Cargos en el IMSS: Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica; Jefe de la División de Cirugía; Subdirector Médico, Director del Hospital y Director General de la UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza", y Coordinador de Alta Especialidad de la DPM.



CAPÍTULO VI

**Instancias afines y de apoyo al IMSS:
solidaridad, compromiso, sentido
de pertenencia y lazos de identidad**



VI.1. SOLIDARIDAD Y APOYO IRRESTRICTO AL IMSS

Romeo Sergio Rodríguez Suárez, Presidente de la Fundación IMSS, A. C.

Entre las principales funciones y responsabilidades del cargo, así como de los objetivos principales a cumplir, se encuentran: vigilar el cumplimiento de los acuerdos de la Asamblea General; administrar correcta y eficazmente la Fundación IMSS, A. C. y representar legalmente a la Fundación IMSS, A. C.

La estructura de la Fundación IMSS se integra por: Presidencia; Dirección General; cinco Coordinaciones y 21 elementos que conforman el grupo de trabajo.

La Presidencia de Fundación IMSS, A. C. interactúa con la Dirección de Prestaciones Médicas. Su misión principal es contribuir en el fortalecimiento de la investigación científica con impacto social.

Esta visión ha impulsado la colaboración al reunir a investigadoras e investigadores de ciencias básicas con médicos clínicos que atienden a los pacientes. Con este enfoque traslacional, se favorece la aplicación de nuevas herramientas de diagnóstico y/o de tratamiento. De igual manera, permite que el personal clínico comunique las necesidades de las personas y pacientes.

Esta perspectiva permite que la generación de conocimiento se difunda a través de publicaciones, pero sobre todo se aplique y se implemente con el uso de nuevos tratamientos, métodos de diagnóstico más eficientes y mejores formas de promover los hábitos higiénico-dietéticos. Estas acciones han impactado de manera positiva en la salud, mejora de la esperanza y calidad de la vida de la población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Experiencias en la pandemia

De manera personal, mi experiencia en la pandemia representó una situación única en varios sentidos: nos recordó que en el área de la salud el conocimiento siempre debe estar actualizado de manera constante y aplicarse de inmediato a la mejoría de pacientes, a través de un tratamiento actualizado.



En la Fundación IMSS, la pandemia nos impulsó a trabajar muchas veces sin horario y sin límites, a pesar del estrés mental que puede acompañar a esta situación. Al final se generó un ambiente de disposición y generosidad; en el cual, el trabajo en equipo fue la base para lograr los resultados obtenidos.

Nuestra misión principal fue vigilar que existieran los insumos solicitados, que el personal de salud y la población en general tuvieran la información al momento y participamos en la generación de algunos proyectos de investigación.

La vacunación es un tema que en particular me interesa y a la fecha estamos trabajando en difundir información para actualizar la cobertura, sobre todo en la edad pediátrica.

Aunque siempre he tenido una actitud de anticiparme a los problemas, puedo considerar que esta pandemia nos ha mostrado que las enfermedades nuevas y las situaciones inesperadas nos siguen sorprendiendo.

El hecho de que actualmente podamos estar sin cubrebocas, no implica que esto sea permanente, dado que a esta pandemia puede continuarle otra diferente como la de influenza o surgir variantes de coronavirus, hacia las cuales aún no tenemos inmunidad.

- Firma de convenio con el Senado de la República con el objetivo de fortalecer las actividades legislativas en materia de salud pública.



- El Dr. Romeo Rodríguez recibió de la Comisión de Salud del Senado de la República una Mención Honorífica para Médicos, 2022.



La experiencia que obtuvimos durante la pandemia se ve reflejada en el fortalecimiento de las acciones en materia de salud mental que se realizaron durante este periodo que lastimó la psique de las mexicanas y los mexicanos y del mundo entero, los diversos trastornos mentales, emocionales y efectivos se exacerbaron produciendo un incremento en los problemas de salud de las poblaciones.

Importancia del factor emocional

Aunado a estos trastornos, se incrementaron episodios de pánico, situaciones de estrés postraumático, enfermedades psicósomáticas y sentimientos de incertidumbre respecto a las nuevas realidades que incluían a un huésped que llegó para quedarse; todo ello, como consecuencia del hacinamiento, confinamiento y restricciones de actividades sociales necesarias para el desarrollo integral de cualquier persona.

Cuando nos referimos a la salud mental, se indica sobre el estado de bienestar que guarda la psique humana y su funcionalidad en el mundo contemporáneo, difícilmente se puede pensar en la integridad y desarrollo de nuestras poblaciones sin la salud mental, por eso, será necesario fortalecer y continuar trabajando para articular mecanismos que nos permitan contribuir a este fin, de la mano con el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Abonaremos a la investigación psicosocial que permita comprender, analizar e interpretar hechos y fenómenos humanos para eficientar las acciones en materia de salud mental que



- Participación en el Congreso Internacional "Mi Lucha es Rosa", 2022.



- Presentación del billete de lotería conmemorativo de los 20 años de Fundación IMSS, por Margarita González Saravia, titular de la Lotería Nacional; el Dr. Romeo Rodríguez, presidente de Fundación IMSS, y el Mtro. Zoé Robledo, titular del Instituto.

se puedan articular desde nuestra institución mediante el Programa de Educación y Formación Continua, los programas y proyectos sociales, así como las contribuciones que se puedan generar hacia el IMSS y en beneficio de la población derechohabiente.

Nuestras acciones fortalecieron las reformas a la ley de salud y de las políticas públicas que integran a la salud mental como un eslabón prioritario en la agenda nacional, por ello, nuestra sinergia con la Comisión de Salud del Senado de la República y con la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental.

Fundación IMSS, A. C.

Nuestro objetivo es contribuir a la prevención de enfermedades y la resolución de problemas de salud en nuestro país, alineados a las metas de la Organización Mundial de la Salud a través del desarrollo científico y de la educación.

Con esto en mente, en 2019, se ideó un plan estratégico para favorecer, de manera acelerada, la transferencia del conocimiento en una visión multidisciplinaria y multinivel.

- Firma de convenio de colaboración con MD LATAM con el objetivo de ofrecer capacitación al personal de salud del IMSS para la atención de la diabetes.



- Entrega de tomógrafo donado por la República de Corea, al Hospital General Regional No.2 "Dr. Guillermo Fajardo Ortiz" del IMSS.



Se creó una forma de trabajar en la cual podamos conocer lo mejor posible las necesidades del IMSS, analizar las propuestas de apoyo externas y proponer también ideas de proyectos de investigación y de proyectos sociales.

En este escenario, en 2020, a la llegada de la pandemia por COVID-19, Fundación IMSS, reaccionó inmediatamente logrando el apoyo en especie a personal de salud y pacientes por más de mil millones de pesos.

Coincidentemente, en ese año se cerró el Fideicomiso del IMSS, momento en el que la Fundación IMSS, también a través de una reorganización, logró mantener el desarrollo de proyectos vigentes, cuyos financiamientos se originaban en distintas instituciones como universidades y el Conacyt, entre otros.

Continuando con la misión de apoyar al IMSS y sus derechohabientes, en 2021 se creó también el Programa de Educación en Salud que se ha propuesto difundir contenidos académicos relacionados con la salud integral del ser humano.

Hemos realizado videoconferencias, cápsulas y cursos formales, los cuales van dirigidos a personal médico especialista y a la sociedad en general. También fomentamos las relaciones con otras fundaciones, así como con otras organizaciones y empresas, a fin de generar sinergia y conseguir apoyo y difusión para los programas de la Fundación; por lo que, estamos en una constante búsqueda de aliados para seguir creciendo en beneficio del IMSS.

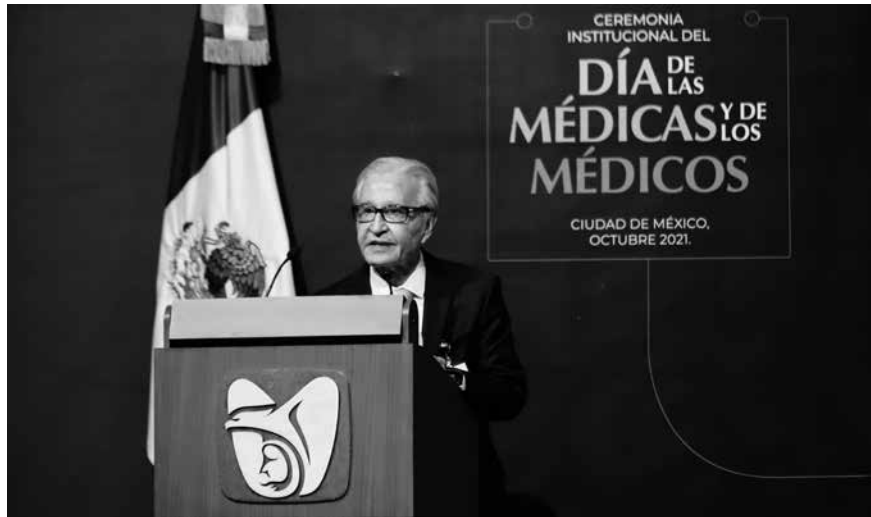


■ Taller "Luzca Bien, Siéntase Mejor" para pacientes de Oncología, con el objetivo de fortalecer el desarrollo psicoemocional de quienes enfrentan los efectos secundarios por tratamiento o rehabilitación por algún tipo de cáncer.



■ Actividades de autoayuda y capacitación promovidas por Fundación IMSS.

- El Dr. Romeo Rodríguez participó en la ceremonia del Día de las Médicas y los Médicos, donde se otorgó el Reconocimiento al Mérito Médico al personal médico del IMSS por su trayectoria.



Mención especial merece el Programa Sillas-Cama, que está dirigido a familiares de pacientes que se encuentran en hospitalización en las unidades médicas del IMSS y que fueron diseñadas para cubrir una necesidad básica, que es brindarles descanso digno y cómodo mientras cuidan a su paciente.

Este programa se creó hace varios años y se ha ido mejorando, dado que las sillas-cama tienen mayor funcionalidad que se refleja en más comodidad para quien las usa.

Asimismo, cada año en octubre destaca la campaña de prevención bajo el lema Mi Lucha es Rosa, durante la cual se realizan eventos académicos dirigidos al combate del cáncer de mama, cuyos índices se han incrementado hasta en mujeres adolescentes.

Es importante mencionar que estas acciones se han llevado a cabo con el mayor grado de humanismo, empatía, equidad y trabajo en equipo.

80 años del IMSS

La misión de Fundación IMSS, A. C., desde su creación por el Dr. Jesús Kumate en 2003, ha sido apoyar al IMSS. En mi calidad de Presidente de la Fundación IMSS y de pediatra, mi vocación ha sido siempre ser guardián de las y los pacientes y hay que reconocer que, como equipo de salud, el IMSS ha sido el mayor guardián de la salud en México.

Considero que siempre debemos poner atención en lo que viene para neutralizar lo malo, impulsar lo bueno, mantenernos al día sobre el diagnóstico del estado de salud de nuestro país y de las amenazas a corto y mediano plazos para que, sin sorpresas, podamos apoyar a la resolución de los diferentes retos relacionados con la salud física y mental de la población derechohabiente del IMSS.



Dr. Romeo Sergio Rodríguez Suárez

Licenciado en Medicina por la UNAM con mención honorífica, con especialidad en Pediatría por el Johns Hopkins Hospital-Sinai de Baltimore, y Doctor Honoris Causa por la UANL.

Cargos en el IMSS: Coordinador de Vigilancia Epidemiológica y Presidente de la Fundación IMSS, A. C.

Desempeño profesional: Director General de Hospital Infantil de México "Federico Gómez" y del CENSIA; Coordinador de Asesores de la SSA, y Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Distinciones: Premio al Mérito Médico del Consejo de Salubridad General; Reconocimiento al Mérito Médico del Children's Hospital, Houston, Texas, y 22 distinciones académicas.

Publicaciones: autor de 105 artículos sobre diferentes tópicos pediátricos y autor de 10 libros de Pediatría.

VI.2. BRAZO SOLIDARIO Y APOYO PERMANENTE DEL IMSS

Ana Lía de Fátima García García, Directora General de la Fundación IMSS, A. C.

Las actividades que realizo en Fundación IMSS A. C., en conjunto, representan la oportunidad de apoyar a elevar la calidad de vida de las poblaciones derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social desde diferentes perspectivas, además de potenciar la investigación, la educación y la formación continua en salud con alto impacto social, que posibiliten la construcción de vías que sumen al desarrollo científico de nuestro país y la financiación de programas y proyectos en salud desde un enfoque en derechos humanos.

Fundación IMSS es una asociación civil sin fines de lucro, integrada por profesionales con vocación de servicio y perfil multidisciplinario para crear, diseñar y desarrollar estrategias y acciones en materia de salud física y mental basadas en la corresponsabilidad social, transparencia y rendición de cuentas, al servicio de México, con casi 20 años de vida, fundada por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez.

Trabajo conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas

Las acciones y la comunicación con la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS son esenciales para el desarrollo y éxito de nuestras labores de colaboración con el Instituto, siendo el brazo solidario del mismo.

La pandemia por COVID-19 fue una experiencia que dejó huella en la forma de trabajo, donde nuestra institución actuó decidida y efectivamente ante la emergencia. Se gestionaron recursos para protección del personal de salud, administrativo y operativo del IMSS, se apoyó en la adecuación de espacios para la primera línea de atención y en el acompañamiento necesario ante esta crisis de salud pública.

El trabajo que realizamos es rico en humanismo: nuestra razón de ser son las personas. La empatía y equidad están implícitas para articular las acciones y creación de oportunidades para cada persona o población, con el trabajo en equipo y cooperación consciente en el cumplimiento de los objetivos.

Cuando llegué a Fundación IMSS, me di cuenta de que es una organización como la que había estado buscando por años, era la forma en que podía contribuir para que México fuera mejor.

No tuve duda de que se trataba de mi trabajo ideal, colaborando para la institución de salud más grande del país y de América Latina desde una fundación que tiene como misión ayudar a que sus derechohabientes tengan una mejor calidad de vida.

- “Mi Lucha es Rosa” es uno de los esfuerzos de Fundación IMSS que conjuga investigación, educación continua, actividades deportivas y sociales para crear conciencia en torno al cáncer de mama.



El 1 de abril de 2019 llegué optimista e inquieta, porque era la primera vez que trabajaba en una organización civil. Desde mi incorporación comprobé que se trata de una fundación fuerte, consolidada y avanzada. Dirigirla es un privilegio que agradezco. Aquí encontré un gran equipo, personal muy comprometido con su trabajo; por eso, la curva de aprendizaje fue más sencilla.

Movimiento Azteca es una estrategia que se sumó para fortalecer uno de los programas emblemáticos de la Fundación, como son las sillas-cama de acompañamiento, en la obtención de fondos. Y gracias al equipo de trabajo de la Fundación y a nuestros aliados estratégicos pudimos realizarlo durante ese año.

Llegada de la pandemia

Al programar las acciones a realizar en 2020 pensábamos que se continuaría con la investigación, que es el objetivo principal por el que se creó la Fundación y así dar continuidad al legado que dejó el Dr. Jesús Kumate Rodríguez.

Pero a finales de 2019 se empezó a hablar del tema de la pandemia y, en enero de 2020, en una reunión en la Dirección de Prestaciones Médicas, las autoridades del IMSS nos advirtieron que este tema sería muy serio.

En febrero se manifestó de lleno. Recibíamos donativos en forma cotidiana y a mediados de marzo, nos dan la instrucción de irnos a casa. En ese momento pensé que no podíamos guardarnos, porque debíamos ser una piedra fundamental para hacerle frente a esto y había que ayudar.

Pedí permiso de oficinas centrales para quedarme con mis coordinadores a operar. Me lo otorgaron, indicándonos que tuviéramos en cuenta todas las recomendaciones y precauciones que fueron emitidas.

A partir de ese momento empezaron a llegar donativos, contenedores de cubrebocas y de oxímetros. No podía decir que no ante esa avalancha de donativos y de trabajo que había que resolver.

Fue un 2020 muy duro porque nos tocó estar en hospitales, ver a personal de salud Enfermería llorando, agotados, pero esto nos daba más fuerza para seguir.

Debíamos gestionar los permisos para los donativos internacionales, llevar las muestras a las autoridades del IMSS para su aprobación. El 14 de mayo me encontré a la “Jefa” Fabiana (titular de la Coordinación de Enfermería), nos dimos un abrazo y nos soltamos a llorar. Me dijo: “esto apenas empieza y no sé cómo vamos a salir”.

Al día siguiente me enteré de que ella había dado positivo. Un día después, las autoridades del IMSS me pidieron cerrar las oficinas e irnos a casa a trabajar. Nos llevamos equipo de



■ Fundación IMSS y la Dirección de Prestaciones Médicas van de la mano para ofrecer la mejor atención a la población derechohabiente. En la imagen, sus respectivas titulares: Mtra. Ana Lía García y Dra. Célida Duque Molina.

cómputo e insumos para continuar en las 6 semanas que estuvimos fuera de la oficina, que para mí fueron en las que más he trabajado en mi vida.

El 1 de julio de 2020 regresamos a la oficina con muy poca gente de mi equipo. Fue un año con muchas experiencias, conocí y confirmé que la generosidad de las mexicanas y los mexicanos no tiene límites ante una emergencia así.

Recibimos muchas donaciones, todo bajo una estricta transparencia y apego a la normatividad, ya que tenemos publicados en el Diario Oficial de la Federación nuestros lineamientos y procedimientos.

De gran aprendizaje fue 2021, porque muchas y muchos donantes de 2020 regresaron a la Fundación; eso significaba que había confianza en que el donativo llegaba a donde tenía que hacerlo, teníamos todo con estricto orden, transparencia y rendición de cuentas.

Seguimos recibiendo donativos COVID-19, medicamentos y diverso equipo médico. Comenzamos a administrar los protocolos de investigación del IMSS, ya que el fideicomiso de investigación se iba a extinguir, por lo que actualmente tenemos protocolos de Conacyt, la industria farmacéutica y algunas universidades extranjeras.

Durante 2020 se incrementó la oferta y demanda de espacios educativos para que el personal médico y de Enfermería contara con nuevas opciones de educación y formación continua. En respuesta a esta necesidad, se ofrecieron conferencias especializadas sobre

- Junto con el Voluntariado del Instituto, Fundación IMSS realiza permanentemente acciones altruistas, como repartir en las salas de espera bebidas y bocadillos para familiares de pacientes.



- "Carrera con Causa" en el marco de las actividades de Mi Lucha es Rosa frente al cáncer de mamá.



temas relativos a la pandemia, apoyados en la tecnología para la capacitación en línea, abordando tópicos de cómo puede afectar el COVID-19 en diversas patologías.

Fue un gran éxito y actualmente tenemos cursos y webinaros en temas como salud mental y diferentes enfermedades, donde hemos buscado patrocinadores que puedan soportar estos gastos de educación y formación continua.

Desde 2019 y hasta 2022 se creó y fortaleció el Programa de Educación y Formación Continua, porque necesitábamos posicionar este eje estratégico, por su relación directa con el desarrollo de la investigación y como acción por excelencia de la prevención, tema en el que el Director General insiste mucho, ya que prevenir puede salvar vidas y ahorrar recursos económicos.

Hay tres líneas estratégicas en la Fundación IMSS, A. C., que venimos trabajando:

La primera, siempre va a ser la Investigación en Salud, porque por eso existimos como fundación.

La segunda, son los Programas Sociales y engloba la atención hospitalaria, cuestiones como las sillas-cama de acompañamiento, apoyo con pelucas, talleres como “Luzca bien, siéntase mejor” que desarrolla la Cámara Nacional de la Industria de Productos Cosméticos (Canipe), promoción y difusión de la donación altruista de sangre, habilitación de salas de lactancia, entre muchos otros.



■ En la ceremonia conmemorativa del 55 aniversario del Voluntariado IMSS en octubre de 2022.



■ El Centro Mexicano para la Filantropía otorga a Fundación IMSS la Acreditación en Institucionalidad y Transparencia, 2022.

Y la tercera, es Educación y Formación Continua, a la que queremos dar un enfoque de prevención. Nuestros principales asistentes a los seminarios de capacitación en línea son las médicas y los médicos de primer contacto.

Amor y orgullo por la institución

El IMSS es una institución enorme que atiende a la mayoría de la población mexicana y he aprendido a quererle mucho, porque tiene una gran tarea, su misión no es fácil. Agradezco y voy a agradecer toda la vida este trabajo, lo cerca que me tocó vivir la pandemia, codo a codo con los héroes y heroínas de cofia y de bata blanca.

Esta experiencia nunca la voy a olvidar y si algún día tengo la oportunidad de escribir algo será sobre el tema de la pandemia que me tocó vivir dentro de la Fundación. Pero tengo una gran satisfacción cuando alguien me dice: "gracias, porque cuando llegaste con cubrebocas evitaste crear contagios". Con eso puedo sentirme en paz. El generar conciencia es gratificante y alentador.

Ahora tenemos que enfocarnos en cosas específicas, por ejemplo, las sillas-cama de acompañamiento, que es un gran proyecto.

En 2023 nos faltan alrededor de 9 mil de estas para que cada cama de hospitalización cuente con una; es algo que inició con el Voluntariado del IMSS y la administración anterior de la Fundación, como proyecto dirigido a familiares o acompañantes de pacientes, para tener un descanso digno.

Además, apoya en la disminución del estrés que provoca el proceso de atención y cuidado. El plan 2023 considera estrategias específicas para poder cumplir la meta y dotar de una silla-cama a todas y cada una de las camas censables del IMSS.

80 años del IMSS

Puedo decir que tengo tatuada el águila del IMSS en mi corazón y llevo su sangre en las venas. Sin duda, a mí me enamoró el Instituto. He tenido la enorme fortuna de conocer gente que vale oro, que se entrega a su trabajo y está siempre dispuesta, como se vio en la pandemia: conocí en ese momento un Instituto de grandeza, de una generosidad sin límites, que jamás rechazó a un o una paciente con COVID-19.

Envío una felicitación a la Presidenta del Consejo de Fundación IMSS, la Dra. Carolina Sepúlveda, al presidente ejecutivo Dr. Romeo Sergio Rodríguez Suárez y al cuerpo directivo del IMSS, porque cada quien aporta y va más allá de sus posibilidades.

También, una enorme felicitación al Voluntariado del IMSS, a su Presidenta Honoraria, la Dra. Alejandra Aburto de Robledo, porque ha sido una gran aliada. Al final, el Voluntariado y la Fundación somos hermanos y vamos de la mano.

Sin duda, externo mi reconocimiento a la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas, con quien siempre hemos tenido un trabajo muy cercano y formal. Personalmente he encontrado en ella gran apertura para plantearle situaciones y hacerle propuestas, a las que invariablemente ha tenido un sí como respuesta en beneficio de la población derechohabiente y el personal del IMSS.

Y, por último, mando una gran felicitación al capitán de este gran barco, Mtro. Zoé Robledo, que nos enseña día a día que lo primero es trabajar, aunque sea 24 horas al día por 7 días a la semana, en beneficio de este Instituto; abriendo posibilidades para que la población derechohabiente encuentre una mejor atención, con calidad.

Mi enorme felicitación por sus primeros 80 años y que sean muchos años más. Larga vida al IMSS, de parte de su brazo solidario, que es Fundación IMSS, A. C.



Mtra. Ana Lía de Fátima García García

Licenciada en Ciencias de la Comunicación y Maestra en Administración de Empresas con especialidad en Mercadotecnia por la Universidad Anáhuac del Sur, y Maestra en Administración Pública por la Universidad Latinoamericana.

Cargos en el IMSS: Directora General de la Fundación IMSS, A. C.

Desempeño profesional: Colaboradora en Grupo MVS, Grupo Siete, CNN y Distribuidora Intermex de Grupo Televisa; Directora de Capacitación del Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol); Subdirectora General de Bienestar y Servicios Juveniles, Subdirectora General de Coordinación y Evaluación, y Directora General del Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), y Secretaria Ejecutiva del Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal.

Experiencia docente: Coordinadora de la carrera de Ciencias de la Comunicación en la Universidad Anáhuac del Sur.

VI.3. FOMENTANDO EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Álvaro Velarca Hernández, Secretario General de la CISS

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) es un organismo internacional técnico y especializado, que tiene el objetivo de fomentar el desarrollo de la protección y seguridad social en América.

Está integrada por 83 miembros de 35 países y territorios de América, entre los que figuran instituciones titulares, asociadas, adherentes y vinculadas por país, todas ellas con tareas relacionadas con la protección y seguridad social en las áreas de normatividad, administración, gestión, supervisión, estudios e investigación.

La CISS impulsa la creación de espacios de reflexión, investigación, diálogo e intercambio internacional para el bienestar, y la construcción colectiva de programas y propuestas de política pública para garantizar el derecho a la seguridad social.

Nuestro organismo internacional promueve la búsqueda de intereses comunes entre sus diferentes miembros, independientemente de su vocación ideológica o política, para la promoción de políticas públicas incluyentes, en pro del bienestar de la gente.

La CISS se fundó en septiembre de 1942, en un periodo en que el planeta se encontraba en la Segunda Guerra Mundial. En este contexto, las naciones americanas querían dar una señal de armonía y unión; fue así como crearon un organismo que buscaba expandir los programas de seguridad social, la cual había estado desarrollándose en América Latina de forma desigual.

Hubo una asamblea en Santiago de Chile, donde se refirió que México había avanzado mucho en la conformación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Este compromiso nacional tuvo una repercusión importante en cómo se estableció la seguridad social en América Latina, aunque fue un proceso muy largo y complicado.

Cabe mencionar que antes de la asamblea que se llevó a cabo en Chile, existieron otras asambleas donde se reunieron los países para ayudarse a configurar programas de seguridad social y comprometerse en solventar los retos que implicaban, por ejemplo, la garantía de la seguridad de grupos vulnerables, comunidades indígenas, pueblos originarios, etcétera.

En 1951, en Buenos Aires, se estableció que la población migrante tenía el mismo derecho a la seguridad social que las personas nativas del país que les recibe. Y a lo largo de los años los países se siguen comprometiendo para mejorar las condiciones de salud de las personas.

Una de las funciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, es ofrecer apoyo y acompañamiento a aquellos países en los que todavía no existe la seguridad social o quienes apenas están comenzando a implementarla.



■ El Secretario General de la CISS, Álvaro Velarca encabezó la reunión de la Comisión Americana Jurídico Social.

La CISS funge como asesora, con el fin de ayudar a los gobiernos en temas de alcance, grupos a los que se va a enfocar, cómo se van a dividir las aportaciones, etcétera.

En 1963 se estableció en México la sede de la CISS y se creó el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social que busca formar, preparar y orientar al personal relacionado con la prestación de servicios en temas jurídicos de actuaría, administración, dirección y demás conceptos.

Un reto muy importante que atraviesa la seguridad social en toda América Latina es el tema financiero, y lo que se busca es que los costos que implica brindar esta prestación no recaigan de forma negativa en los derechos de las personas.

Actualmente, buscamos nuevas políticas sociales que sean más incluyentes, para que muchas de las acciones que hacemos dependan de los gobiernos, esto nos ha permitido dar grandes pasos en pro de ofrecer seguridad social cada vez a más personas y poder dar este ejemplo a más países que siguen en el desarrollo de sus programas sociales.

Algo que también hemos buscado es la expansión del modelo de atención que ha desarrollado el IMSS. Un ejemplo muy específico es el programa de apoyo para personas con VIH, además de sistemas informáticos 360 y plataformas de asistencia que buscan ofrecer mejores servicios.

HISTORIA DE LA CISS

1936	Estados integrantes de la OIT reconocieron al Seguro Social obligatorio como el medio más eficaz para proporcionar seguridad social.
1939	Los principios suscritos en 1936 fueron ratificados y ampliados en la ciudad de La Habana, Cuba.
1940	En Perú se instituyó un Comité Interamericano de Iniciativa en materia de Seguridad Social.
1942	La CISS se constituyó como un organismo permanente de cooperación.
1952	Se decidió que la CISS se ubicara en México.
1963	Inauguración de las instalaciones de México.
1981	Suscripción del primer Acuerdo Sede entre la CISS y México.
1988	La CISS se convirtió en un organismo internacional de carácter permanente.
2004	Suscripción de la Declaración de Santo Domingo, centrada en la cobertura universal, para incorporar progresivamente a los grupos no cubiertos por la seguridad social.
2009	Suscripción de la Declaración de Guatemala: respuestas a la crisis y sostenibilidad de largo plazo basada en la colaboración, educación y cultura de la seguridad social.
2020	La CISS enfrentó la pandemia por el virus SARS-CoV-2 e impulsó su cooperación a través de su plataforma COVID-19.
2021	Nueva gestión con enfoque de reconexión y transparencia para trabajo centrado en la investigación, la cooperación para el bienestar y promoción de políticas públicas.



■ Instalaciones de la CISS en la Ciudad de México.

Estas iniciativas ya se han presentado a países como Panamá, Perú y República Dominicana, entre otros. México se ha puesto a la vanguardia en este tipo de programas y ayudan a marcar una pauta para los demás países de América Latina; además, ha colocado al IMSS como la institución más grande del continente en función de la cantidad de seguros que ofrece para los más de 21 millones de trabajadoras y trabajadores y 4.5 millones de personas jubiladas.

En la actualidad, estamos realizando un convenio con el IMSS para analizar los resultados de la estrategia de Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA), el cual es un programa voluntario para que las empresas implementen estrategias y acciones para mejorar la salud, seguridad y bienestar de las personas trabajadoras. El objetivo de hacer este estudio de poder trasladarlo al resto del continente.

En materia de pensiones buscamos formar y capacitar en temas de actuaría a las personas servidoras públicas encargadas de brindar la seguridad social.

Este es un tema muy complejo porque cada año cambian las condiciones de salud de la población y todo eso afecta a los cálculos que se han hecho para ir evaluando la solvencia de los programas pensionarios; por eso, es muy importante estar al día en temas actuariales.

Recientemente realizamos un foro en el que convocamos a las instituciones estatales de seguridad social para vincularlas con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y trabajar juntos, asumir responsabilidades que prevengan quiebres financieros y no suprimir prestaciones de seguridad social.



- El Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, saluda al Secretario General de la CISS, Mtro. Alvaro Velarca.



- Firma del convenio entre la CISS y la Dirección de Prestaciones Médicas para documentar las buenas prácticas clínicas en derechohabientes que viven con VIH.

Aprendizajes de la pandemia

Esta organización era directamente responsable de que no se detuviera la atención durante la pandemia, lo que, sin duda, significó un reto sumamente grande y generó un entorno de incertidumbre.

Por otro lado, durante este periodo buscamos que este episodio de crisis se convirtiera en un momento de oportunidad y aprendizaje. Adentrarnos al entorno digital nos abrió un mundo de posibilidades, sobre todo de formación remota.

Es decir, se logró capacitar a un número más grande de personas en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, lo que nos motivó a buscar nuevas formas de aprendizaje, para generar un modelo híbrido y ese es uno de los retos que tenemos en la actualidad.

La pandemia nos facilitó la posibilidad de educar de mejor forma y optimizar la calidad del contenido educativo, porque pudimos acceder a ponentes más especializados, tener foros de alto nivel, lo cual quizá no se habría podido dar sin la digitalización.

Acciones transformadoras

Nos enfocamos mucho en buscar que la seguridad social sea para todas y todos, por ejemplo, la afiliación de las personas trabajadoras del hogar. En el último informe se habló de alrededor



■ Encuentro entre la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social, el Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social de México y el Banco de Previsión Social.



■ La Asamblea General de la CISS emitió su Declaración 115, llamando a sus miembros a garantizar la seguridad social como derecho universal de las personas.

- La Conferencia Interamericana de Seguridad Social obtuvo el Nivel Oro en el Certificado de Registro de la NOM en Igualdad Laboral y No Discriminación.



de 51 mil personas afiliadas, lo que antes no era tan sencillo, y tardamos muchos años en entender que ese es un verdadero trabajo remunerado.

Un paso muy importante fue cambiar esa mentalidad para que en consecuencia se buscara modificar la ley en México, y así se creó el Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo que garantiza los derechos de las personas empleadas del hogar, con el fin de que disfruten de condiciones equitativas y no menos favorables que las condiciones aplicables al resto de las personas trabajadoras respecto a la protección de la seguridad social.

Un ejemplo muy grande es que en Uruguay desde hace muchos años se les brinda esta prestación a las trabajadoras, aunque es un país pequeño (lo cual facilita la fiscalización de las entidades de seguridad social).

Lo importante es recalcar la mentalidad que tienen las personas con respecto a la seguridad social y es que desde la infancia conocen lo que es esta prestación y los beneficios de vivir al amparo de una entidad que les proteja. Esta es una forma muy positiva de incidir directamente en la población para ver la seguridad social como un derecho.

Uno de los programas que tenemos se llama Cultura de la Seguridad Social, del cual, ya se liberó el programa piloto en Medellín.

Dicho programa busca promover el conocimiento de la seguridad social en las escuelas a través de las autoridades educativas y tenemos la certeza de que, en el largo plazo tendrá un efecto positivo para que se valore la seguridad social y se siga exigiendo como un derecho. Y, sobre todo, se conozcan qué es la seguridad social y no se visualice solo como un tema de protección de la salud, sino todo lo que abarca.

La afiliación de personas al Seguro Social va creciendo, pero todavía hay mucho por hacer para que las personas conozcan sus derechos, dependiendo del tipo de trabajo que desempeñan. En este sentido, el IMSS ha buscado nuevas herramientas de apoyo para que las personas trabajadoras gocen de todos los servicios de la seguridad social.

Sin embargo, esto ha representado retos y nuevas formas de pensamiento, de ir cambiando y adaptándonos conforme cambia el contexto laboral y social, lo cual se ha buscado no solo en México, sino en todo el continente.

80 años del IMSS

Muchas felicidades al IMSS por ser una institución que ha soportado las crisis laborales, políticas, sociales y naturales. Felicidades por acompañar a las trabajadoras y los trabajadores durante 80 años y por ser un pilar fundamental para el desarrollo de las familias en México.

Muchas felicidades y gracias por ser un ejemplo para la expansión de la seguridad y justicia social en América Latina.



Mtro. Álvaro Velarca Hernández

Licenciado en Finanzas por el ITESM y Maestro en Economía por el ITAM.

Cargos en el IMSS: colaborador en el área de Vinculación Internacional, Coordinador de Seguimiento Interinstitucional e Internacional, Jefe de la División de Planeación y Presupuesto

Desempeño profesional: Director de la empresa filial del Fondo de Cultura Económica en Colombia; colaborador en la Secretaría de Educación Pública y en la Secretaría de Economía; consultor para organismos nacionales e internacionales en temas de presupuesto y finanzas públicas. Secretario General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

VI.4. FORTALECIENDO LAS RELACIONES DEL IMSS

Marcos Bucio Mújica, Secretario General

Las funciones de la Secretaría General están enfocadas en planear y dirigir las acciones necesarias para atender y fortalecer la relación del Instituto con sus Órganos de Gobierno, tanto Superiores como Colegiados.

Tengo la encomienda de estar en constante diálogo con representantes de los sectores obrero y patronal, que forman parte del Consejo Técnico del IMSS y de sus órganos colegiados en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

Es importante mencionar que la salud y previsión social forman parte de una gran responsabilidad. Por ello, desde mi llegada como titular en esta Secretaría General, he buscado transmitir la encomienda de nuestro Director General, donde la persona derechohabiente siempre se debe poner en primer plano, no solo como foco primordial de atención y de los servicios que otorga el IMSS, sino convertirlos en sujetos reales, actuantes y participativos de los procesos del Instituto.

La Secretaría General cuenta con una Coordinación Normativa de Órganos de Gobierno, que coordina y supervisa la ejecución de las operaciones relativas a las sesiones y acuerdos de la Asamblea General, Consejo Técnico y Comités. De dicha Coordinación dependen tres Coordinaciones Técnicas.

La primera de ellas, es la Coordinación Técnica de Órganos Colegiados, encargada de validar las actas de los órganos colegiados, así como formular y coordinar la ejecución de los lineamientos, metodologías y/o programas, para analizar y evaluar el funcionamiento de los Consejos Consultivos Delegacionales y Juntas de Gobierno de las UMAE.

La segunda, es la Coordinación Técnica de Órganos Superiores, encargada de programar las reuniones con los Órganos Normativos respecto a los asuntos que se someterán a discusión y votación en la Asamblea General y el Consejo Técnico.

La tercera, es la Coordinación Técnica de Enlace con Organizaciones, encargada de la elaboración e implementación de estrategias y acciones que promuevan y faciliten la atención de los asuntos planteados por las organizaciones sindicales y empresariales, relacionadas con el tripartismo.

Fortalecer la salud y la prevención

Tenemos una relación sumamente estrecha y colaborativa con la Dirección de Prestaciones Médicas en varios ejes, desde la coordinación y cooperación de los temas que se presentan en los comités de dicha normativa y en el Consejo Técnico, hasta el apoyo y seguimiento que



■ El Lic. Marcos Bucio, secretario general del IMSS, con el titular del Instituto, Mtro. Zoé Robledo, y la Secretaría de Gobernación, Mtra. Luisa María Alcalde.

se da a las solicitudes de información adicional que realizan las y los consejales para validar o conocer más sobre alguno de los temas expuestos.

Por otro lado, desde 2020 se han trabajado los proyectos estratégicos Fortalecimiento de Salud y Seguridad Social en la Industria, y Prevenir para Vivir, de la mano con la Dirección de Prestaciones Médicas, específicamente con el área de Promoción a la Salud.

Dichos proyectos consisten en llevar Brigadas de Salud a las maquilas o empresas, a través del uso de Unidades Médicas Móviles que proporciona la industria, para que el IMSS pueda acercar sus servicios de salud a las trabajadoras y trabajadores, y de esta manera ayudar a disminuir el ausentismo laboral no programado, sobre todo, cuidar de la salud de la población derechohabiente, fomentando la cultura de la prevención.

Importancia de la salud en la planta trabajadora

En 2020, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), informó que México ocupa el lugar 39 de 40 en el nivel de bienestar, solo por encima de Sudáfrica. Por ello, el IMSS se ha dado a la tarea de realizar colaboraciones con la industria y con las asociaciones de la sociedad civil para que, de manera conjunta, sumen esfuerzos que permitan mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.

En el caso de las entidades que se encuentran en el norte del país, los indicadores muestran que las personas dedican poco tiempo al cuidado de su salud, aspecto que se ve reflejado en los altos índices de obesidad, sobrepeso, hipertensión, mala higiene dental, entre otros.

Al mismo tiempo, las jornadas laborales, la distancia del centro de trabajo a la clínica, la inseguridad o la falta de un sistema de movilidad en la ciudad son algunos de los aspectos que han contribuido a que las personas trabajadoras dejen de lado el cuidado de su salud.

La pandemia dejó al descubierto la importancia de priorizar la salud de la población. En el IMSS, más de 10 millones de personas trabajadoras aseguradas presentaban alguna condición de riesgo o vulnerabilidad, siendo que la fuerza laboral es el pilar que sostiene a la salud, la economía y la sociedad. Por ello, el que se cuente con una salud deficiente en las personas trabajadoras incide negativamente en la productividad de las empresas.

De acuerdo con las bases de datos del Instituto, en el país existen 8.6 millones de personas que viven con diabetes, 15.2 millones con hipertensión y 75.2% de la población presenta sobrepeso y obesidad. Al respecto, en 2015 se estimó a nivel mundial que el costo por ausentismo laboral representa 3.7% del PIB.

En el caso de México, el costo directo como porcentaje de la nómina es de 15.4%. Por lo tanto, a fin de cambiar el entorno en el que vivimos y poder ofrecer una mejor calidad de vida



■ Con el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo Aburto, en Sesión General Ordinaria del Consejo Técnico del Instituto.

a la población derechohabiente, el IMSS ha logrado sinergias con las personas actuantes para que se pueda modificar el escenario actual.

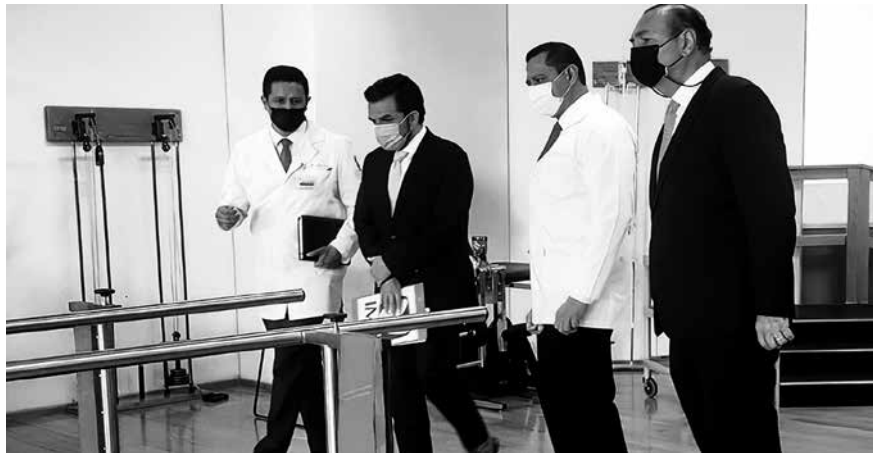
En primera instancia, el Instituto ha puesto en marcha la estrategia ELSSA (Entornos Laborales Seguros y Saludables), que busca implementar acciones que permitan mejorar la salud y el bienestar de las personas trabajadoras mediante la reducción de riesgos de trabajo. Por otro lado, se tiene PrevenIMSS en Empresas que fomentan hábitos alimenticios saludables, activación física y el autocuidado de la salud, para detectar de manera oportuna enfermedades como diabetes, obesidad e hipertensión.

La Secretaría General ha formado con la Dirección de Prestaciones Médicas un solo frente para ofrecer al empresariado y personas actuantes de la sociedad civil un IMSS más sólido, unido y con una visión más global. Se han firmado instrumentos normativos que permiten ejecutar un programa de salud integral.

En 2021, se firmó una Carta de Intención con la Asociación Civil USMC (US/México/Canadá) Strategic Alliance en el estado de Chihuahua y en el siguiente año un Convenio de Colaboración con el Grupo Empresarial INDEX Nacional. Ambos instrumentos tienen como objetivo establecer acciones que permitan el fortalecimiento de la medicina preventiva, el autocuidado de la salud y la difusión de prestaciones sociales que otorga el IMSS.

Gracias a esta colaboración conjunta, se han realizado Jornadas de Salud donde se ha ido atendiendo a más de 3 mil trabajadores, arrojando un porcentaje de diagnósticos

- En recorrido con el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo, como parte de las acciones para el regreso a la normalidad pospandemia.



- Presentación del Programa PrevenIMSS ante diferentes líderes patronales del país.



anormales de 30%. Con esta iniciativa la persona trabajadora no tiene necesidad de salir de su centro laboral para realizar un chequeo de salud.

En 2022, las Brigadas de Salud asistieron a las empresas APTIV, BRP, Harman, Bosch, Avery Denisson, Marelli, ABC Alluminum, Hemtack, Industrializadora de Mantecas S. A., entre otras. Asimismo, se logró tener un primer acercamiento con más de 300 empresas por medio de videoconferencias, a las cuales se asesoró en materia de ELSSA y se les presentó la iniciativa CHKT en Línea.

En 2023 se está trabajando para que el diagnóstico otorgado y los estudios que se le realicen en las Unidades Médicas Móviles sean reflejados en el historial médico de cada paciente en su clínica de adscripción.

Recientemente tuvimos una gira de trabajo conjunta con la División de Promoción a la Salud en Ciudad Juárez y en Baja California para seguir desarrollando el plan de trabajo 2023 y calendarizar las siguientes empresas en donde se otorgarán los chequeos, a corto, mediano y largo plazos.

Esta suma de esfuerzos, representa el compromiso que tenemos con el bienestar de la población derechohabiente. Vamos a seguir trabajando para fomentar la cultura de la prevención y la promoción de la salud. En el IMSS se están implementando medidas desde antes del nacimiento hasta la vejez, a fin de lograr la reducción de factores de riesgo, detener el avance y atenuar las consecuencias una vez establecida alguna enfermedad.



■ Recorrido de supervisión por Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto.



■ Participación en la 113 Asamblea General del IMSS, noviembre de 2022.

Experiencia de la pandemia de COVID-19

La pandemia presentó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Como todos sabemos, la pandemia por el virus SARS-CoV-2, dejó muchas pérdidas a nivel mundial, pero también dejó experiencia, aprendizaje y conocimiento; se produjo una hermandad que en la actualidad permite vislumbrar el nivel de seres humanos que somos y de lo que somos capaces de lograr con unión y solidaridad.

Actualmente se trabaja en la recuperación de servicios médicos ordinarios. Para hacer frente a la emergencia sanitaria, el Instituto Mexicano del Seguro Social impulsó estrategias que le permitieron pasar de 463 camas para pacientes con esta enfermedad en febrero de 2020, a 19,999 en la etapa más crítica, así como expandir y abrir de manera anticipada unidades hospitalarias. Todas estas iniciativas fueron presentadas y aprobadas en el seno del H. Consejo Técnico. Es importante mencionar que en 2022 se tuvo un Consejo Técnico a la altura de la transformación, de acuerdo con la globalización y el cambio para la mejora de los servicios y procesos, esto con el fin de continuar ejerciendo el trabajo arduo de todos los integrantes del mismo y a favor de las mejoras en la toma de decisiones.

Se aprobó la estrategia institucional ante la COVID-19 y la variante ómicron, se aprobó el permiso COVID 3.0, la incapacidad por maternidad en línea, así como, muchas otras mejoras en el servicio en general; lo anterior, para mantenernos a la vanguardia y enfrentar las adversidades que se han presentado.

Trabajo con valores

En el Instituto siempre se ha planteado el compañerismo, trabajo en equipo, igualdad, equidad, respeto, responsabilidad, entre muchos otros valores que nos hacen parte de un gran equipo. El primer paso ha sido conocer y difundir los objetivos del Instituto ante todo su personal, esto con el fin de que se tenga el sentido de pertenencia.

El IMSS, aparte de ser una institución noble, tiene la gran responsabilidad ante sus trabajadoras y trabajadores, y su población derechohabiente de seguir mejorando sus procesos, lo que nos permitirá alcanzar la excelencia.

80 Años del IMSS

Celebramos el 80 aniversario del IMSS, una gran institución. En su logotipo aparece en primer nivel el águila, la cual representa la fortaleza y la vigilancia del pueblo mexicano para brindar protección a las personas trabajadoras y a sus familias. En el segundo nivel, se percibe la ternura materna, el calor humano.

Es interesante el efecto que expresa la mano sosteniendo a la persona recién nacida, que es tan grande como un nido. Finalmente, en la base del símbolo aparecen las siglas IMSS con caracteres firmes.

Agradezco la oportunidad de ser parte de esta gran institución. Mi más sincero reconocimiento a todo el personal por la labor tan loable que realizan. Sin el empuje y convicción con la que realizan su trabajo, no tendríamos los resultados que hoy podemos presumir.

Es importante no bajar la guardia, siempre mantenernos firmes y con la plena convicción de que con el trabajo arduo y en equipo se logran mejores resultados.



Lic. Marcos Augusto Bucio Mújica

Licenciado en Ciencias Políticas por la UNAM y en Administración Pública por la Universidad Autónoma de Occidente.

Cargos en el IMSS: Secretario General.

Desempeño profesional: Director General del INEA; Cónsul General de México en El Paso, Texas; Coordinador de Delegaciones Federales y Oficial Mayor de la Sagarpa; Coordinador de Relaciones Institucionales de la CFE; Diputado Federal y Presidente de la Comisión de Agricultura y Secretario de la Comisión de Hacienda en la LVII Legislatura del Congreso de la Unión de México; Director General de Talleres Gráficos de la Nación; Coordinador de Participación Social de la SEP, y Secretario Particular del Gobierno del estado de Sinaloa.

Experiencia docente: catedrático en el área de Sociología y Ciencia Política en la UNAM.

Méritos: Presidente de la Fundación Primero Valores, A. C.

Publicaciones: Autor de 4 libros.

VI.5. ACCESO TOTAL Y ATENCIÓN INTEGRAL A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN MEXICANA

Gisela Juliana Lara Saldaña, Directora del Programa IMSS-Bienestar y del OPD IMSS-BIENESTAR (3 de diciembre de 2018 al 31 de julio de 2023)

Las principales funciones que se desempeñan en IMSS-Bienestar utilizan como base el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS Bienestar), el cual considera la atención integral que vincula los servicios de salud y la participación de la comunidad. El modelo MAS Bienestar se publicó el 25 de octubre de 2022.

Dicho modelo se basa en la Atención Primaria a la Salud y retoma las buenas prácticas del Modelo de Atención de IMSS-BIENESTAR que ha operado durante 43 años en los ámbitos rural y suburbano.

Este se centra en las personas, familias y comunidades, a través de la protección y promoción de la salud, la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, tomando en cuenta la participación comunitaria y los determinantes sociales para proteger el bienestar de la población a lo largo de la vida de las personas sin seguridad social.

En este sentido, las funciones del Programa IMSS-Bienestar se enfocan no en realizar acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y salud pública y otorgar servicios de salud, de especialidad, paliativos y de rehabilitación y medicamentos asociados a la población sin seguridad social.

Aunado a lo anterior, también se implementan estrategias comunitarias para impulsar la participación de las personas en acciones de promoción en el autocuidado de la salud, como lo son, entre otras, las pláticas con familias y las capacitaciones en los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA). Además, realiza la identificación y derivación oportuna a personas con necesidades de atención médica; fomenta la participación ciudadana y la contraloría social con la finalidad de dar seguimiento a la calidad en la prestación de los servicios médicos.

En pocas palabras, los esfuerzos se abocan a unir la atención médica con la participación comunitaria para brindar un mejor servicio a las personas sin seguridad social.

Prioridades en salud

Por otra parte, es importante mencionar que el IMSS-Bienestar fortalece sus servicios con base en ocho prioridades en salud:

- 1) Atención integral a la diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial sistémica
- 2) Fortalecimiento de la salud materna
- 3) Reducción de la mortalidad neonatal
- 4) Atención a la infancia
- 5) Atención a la adolescencia

■ En la conferencia matutina de Presidencia de la República, informando sobre los avances en la reconversión hospitalaria en la pandemia por COVID-19.



- 6) Vacunación
- 7) Vigilancia epidemiológica
- 8) Fortalecimiento del primero y segundo niveles de atención

Sin embargo, nuestras labores no se limitan a lo que ya se ha mencionado, debido a que hemos recibido la encomienda de participar en la transformación de los servicios de salud. Para ello, se amplía el objetivo: unificar la atención médica para las personas sin seguridad social.

Para lograrlo, se pretende garantizar el abasto de medicamentos y otros insumos asociados, adquirir el equipamiento para las unidades donde se requiera, realizar acciones de dignificación en las mismas, así como asegurar la cobertura suficiente de personal médico, de Enfermería y otras disciplinas.

Con estas acciones, se fortalecerá el sistema de salud y la población recibirá un servicio de calidad y totalmente gratuito. En resumen, trabajamos en implementar una política pública de salud de largo alcance y de gran trascendencia para el país, con el objeto de garantizar el derecho de la protección a la salud a las personas sin seguridad social.

Infraestructura y acciones al servicio de la salud

El Programa IMSS-Bienestar cuenta con casi 30 mil trabajadoras y trabajadores a nivel nacional entre personal médico, de Enfermería, paramédicos, nutricionistas, de Trabajo Social, administrativos y promotores de acción comunitaria.



■ Acto en el que el titular del Instituto, Zoé Robledo, toma protesta a la Dra. Lara como Directora de IMSS-Bienestar.



■ Con el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Robledo y el Secretario de Salud, Dr. Jorge Alcocer, en las acciones de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19.

En cuanto a su estructura, la Unidad del Programa IMSS-Bienestar se integra por cuatro Coordinaciones: Coordinación de Atención Integral a la Salud; Coordinación de Acción Comunitaria; Coordinación de Planeación, Evaluación y Sistemas de Información y Coordinación de Finanzas e Infraestructura.

Por lo que corresponde a los Servicios de Salud del IMSS-Bienestar, aún nos encontramos trabajando en los procesos administrativos requeridos para conformar su estructura orgánica.

El IMSS-Bienestar tiene un vínculo cercano y permanente con diferentes áreas de la Dirección de Prestaciones Médicas. Uno de los principales motivos de ello es acordar y coordinar la ejecución de acciones y estrategias técnico-médicas y administrativas sobre el otorgamiento de la atención médica preventiva y asistencial en las unidades médicas. Trabajamos de forma conjunta en la estrategia conocida como jornadas quirúrgicas BIENESTAR y que ha tenido gran impacto en la salud y calidad de vida de la población.

El objetivo de esta es acercar a personal médico de alta especialidad del IMSS a las comunidades rurales del país. Con ello, la población tiene acceso a atención médica y quirúrgica especializada, que, de otra manera, resultaría difícil que accedieran a ella e incluso podría traducirse en un alto costo. Otras de las acciones que destacan, son aquellas que se relacionan con el personal residente médico.

Es decir, que a las médicas y los médicos que están en su último año de formación en las especialidades de Medicina Familiar, Urgencias médico-quirúrgicas, Medicina Interna, Pediatría,



- Visita a los módulos de vacunación contra COVID-19 en el estado de Morelos.



- Por su carácter incluyente y solidario, el Programa IMSS-Bienestar lleva atención médica a comunidades remotas y pueblos originarios que no gozaban de este derecho.

Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Anestesiología, como parte de su formación, hacen rotación de campo en hospitales de IMSS-Bienestar.

Esta acción resulta de suma importancia, pues se traduce en el fortalecimiento de las competencias técnicas de las médicas y los médicos residentes, y, a su vez, se refuerza la cobertura de atención de la población, con un mayor número de personal médico especialista.

Enfrentando la pandemia de COVID-19

La pandemia de COVID-19 representó un parteaguas en la manera organizacional y funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Es un hecho que sorprendió a todo el sector. No obstante, el 25 de febrero de 2020 dimos a conocer el Plan Institucional de Preparación y Respuesta a la Pandemia por COVID-19 del Programa IMSS-Bienestar, en el cual se plantearon ocho ejes estratégicos para hacer frente a la pandemia.

También se realizaron visitas de supervisión a hospitales del Programa para establecer planes de mejora. Asimismo, durante 2020 se implementó la estrategia de capacitación al personal del Programa con cursos presenciales y en línea.

Además, en coordinación con otras instituciones de salud, IMSS-Bienestar participó en la aplicación de la vacuna contra COVID-19 conforme a la Estrategia Nacional de Vacunación denominada Operativo Correcaminos, cuyo objetivo era lograr la cobertura con la vacuna contra el virus SARS-CoV-2, de forma eficaz y efectiva, de toda la población mexicana.

De manera particular, en los hospitales se llevó a cabo la reconversión de casi 900 camas.

Asimismo, se instrumentaron diversas estrategias de atención médica que incluyeron la instalación de filtros sanitarios en los accesos de los 80 hospitales del Programa y el área de triage respiratorio para identificar personas con datos de infección respiratoria. También trabajamos con las comunidades.

Nos coordinamos con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) para traducir a un promedio de 26 lenguas ¿qué es la COVID-19, cómo se transmite, cómo es el lavado de manos y cuáles son los síntomas?

A su vez, se generaron más de 2 mil mensajes de prevención transmitidos a través de radiodifusoras locales en sus propias lenguas y se llevó a cabo la orientación a grupos integrados por más de 180 mil voluntarias y voluntarios rurales de salud.

Como resultado de estas acciones, pudimos observar que se transformó el actuar de las comunidades, por ejemplo, en Oaxaca, un presidente municipal instaló lavamanos públicos en áreas de alta concentración, incluyendo las afueras de nuestro hospital, con la finalidad de garantizar las medidas de higiene.

Lo anterior, es una muestra del cambio de hábitos y de las iniciativas para la prevención.

En cuanto a las enseñanzas, puedo decir que el IMSS-Bienestar logró establecer un proceso de atención para pacientes COVID-19, de acuerdo con las recomendaciones



- Los menores de edad y la población femenina, especialmente la rural, se cuentan entre los sectores más beneficiados por el Programa IMSS-Bienestar.

internacionales. De igual forma, nos enseñó que el IMSS-Bienestar está listo para cualquier eventualidad y cuenta con amplias capacidades resolutorias ante situaciones de crisis.

Además, de manera personal reconozco que la participación de la comunidad y sobre todo el esfuerzo y compromiso del personal de IMSS-Bienestar siempre estuvo presente; incluso ante esta situación extraordinaria continuaron con sus labores de forma asombrosa. Asimismo, destacó la importancia del trabajo en equipo, el cual nos dio buenos resultados.

Trabajo con valores

En nuestro actuar se han incorporado y fortalecido valores como el humanismo, empatía, equidad y trabajo en equipo. Desde sus inicios, el IMSS-Bienestar se ha caracterizado por ser un programa solidario. Esto debido a que brinda atención médica a la población sin seguridad social basado en la aplicación de un modelo preventivo y de autocuidado que integra un enfoque intercultural y de pleno respeto a los derechos humanos. En este sentido, diversos valores son parte inherente no solo de la institución, sino del personal que forma parte de ella.

Es decir que, formar parte del IMSS-Bienestar, significa tener vocación, voluntad, sacrificio y un gran compromiso, y para ello, los valores de humanismo, empatía, equidad y trabajo en equipo sientan las bases para nuestro actuar.

Importancia del IMSS-Bienestar

Puede resultar confuso hablar del Programa IMSS-Bienestar e IMSS-BIENESTAR, si bien son instituciones distintas, vamos a trabajar de forma conjunta con el IMSS. Ahora, podemos decir que somos tres instituciones que comparten labores con la única intención de garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas.

Para mayor claridad, gracias a la experiencia y solidez del Programa IMSS-Bienestar, este se convirtió en el modelo que se está tomando como base para transformar el sistema de salud en beneficio de aquellas personas que no cuentan con seguridad social.

El 31 de agosto de 2022 se publicó el decreto por el que se creó el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

Así, el IMSS-BIENESTAR es actualmente un organismo no sectorizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios y con autonomía técnica, operativa y de gestión. Sin embargo, es importante reconocer que el Programa ha tenido estos resultados por ser parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, que, de igual forma, en este momento acompaña a la formación, el crecimiento y la consolidación del nuevo IMSS-BIENESTAR.

Pero, ¿qué implica esta evolución? Con ella se busca homologar la prestación de los servicios que reciben las y los mexicanos sin seguridad social, a partir del fortalecimiento de cuatro rubros principales: infraestructura, recursos humanos, medicamentos y equipamiento. De la misma manera, buscamos sentar las bases para un sistema de salud gratuito y con atención médica de calidad de la mano del IMSS, el Programa IMSS-Bienestar e IMSS-BIENESTAR.

80 Años del IMSS

Durante 80 años, el Instituto ha registrado logros y enfrentado algunos desaciertos. Sin embargo, ante cualquier situación ha salido adelante gracias a todo el personal que lo conforma y su esfuerzo. Por ello, quiero felicitarles, pues este Instituto no sería lo que conocemos hoy, sin la dedicación que su personal pone día con día.

Gracias por su compromiso, entrega y labor, pues es por ello que al IMSS se le considera como la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social del país, así como la más grande en América Latina.

Felicidades porque sin ustedes no estaríamos celebrando este aniversario, les comparto mi mayor reconocimiento y orgullo por haber formado parte de esta institución. De igual manera, deseo que el ímpetu que caracteriza a su personal se mantenga, pues la labor que realizan cotidianamente es de suma importancia para la población de nuestro país.



Dra. Gisela Juliana Lara Saldaña

Médica cirujana por la Universidad del Noroeste, en Tampico, Tamaulipas. Especialidad en Administración de Hospitales por el Instituto Nacional de Salud Pública y Diplomado "El Nuevo Municipalismo" por la Universidad Complutense de Madrid, España.

Cargos en el IMSS: Coordinadora de Acción Comunitaria, Jefa de Supervisión y Evaluación, y Titular del Programa IMSS-Bienestar. Directora General de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

VI.6. GARANTÍA DE ESTABILIDAD Y COMPROMISO, ASEGURANDO EL FUTURO DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DEL IMSS

David Razú Aznar, Director General de Afore XXI Banorte

Somos una Administradora de Fondos para el Retiro (Afore) especializada en administrar, invertir y resguardar los fondos de ahorro para el retiro de las personas trabajadoras mexicanas.

Nuestro objetivo primordial es transformar para bien el futuro de las mexicanas y los mexicanos, ofreciendo una herramienta segura para mejorar sus finanzas personales a corto, mediano y largo plazos, enfocándonos en incrementar su ahorro, permitiendo que se incremente su patrimonio y que tengan una buena pensión cuando llegue el momento de su retiro laboral.

De esta manera, nuestra misión es ofrecer la mejor y más rentable administración de fondos de pensión con una estrategia de inversión sólida, responsable, sustentable y con servicios de excelencia, innovadores y que sean acordes a las necesidades de previsión que tiene nuestra clientela.

A lo largo de 25 años de experiencia hemos ofrecido de manera consistente altos rendimientos, principalmente gracias al sólido y diversificado manejo de nuestro portafolio de inversión, lo que nos ha permitido contar con más de 1 billón de pesos en saldo administrado.

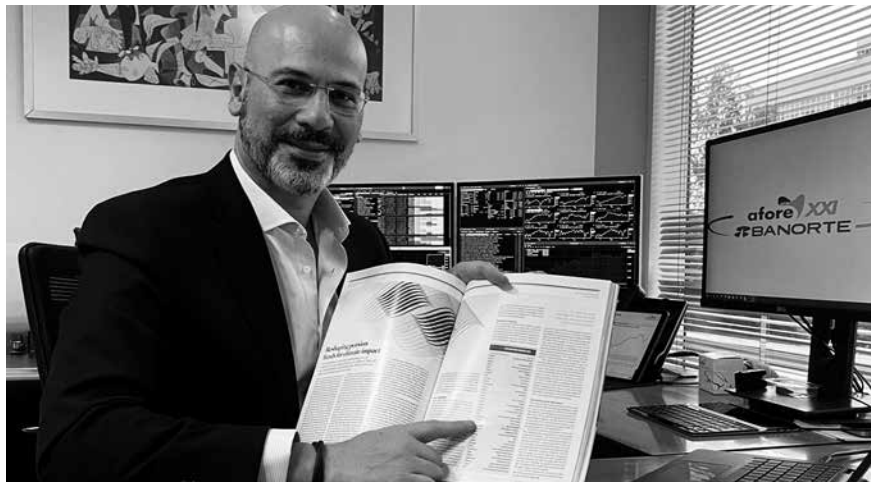
Además, ofrecemos numerosos beneficios para todas y toda nuestra clientela, que es nuestra razón de ser.

Por estos motivos, nos hemos consolidado como la Afore más grande de América Latina y como uno de los mejores fondos de pensiones de todo el mundo.

La relación que existe entre el IMSS y Afore XXI Banorte es sólida. Al cumplir 25 años de ser uno de los pilares del sistema financiero de nuestro país, a través del cual se ha fortalecido la economía de las mexicanas y los mexicanos mediante la Administración de los Fondos de Ahorro para el Retiro de más de 8 millones de cuentahabientes.

Todo esto es posible debido a la alianza estratégica de dos de las instituciones más sólidas del país, ya que somos la única Afore con capital público-privado, fruto de la asociación entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y Grupo Financiero Banorte.

De tal manera, XXI Banorte es la Afore de casa del IMSS, por lo que además de contribuir a mejorar las finanzas del Instituto, le ofrece beneficios exclusivos a su base trabajadora, incluyendo atención personalizada en sus principales unidades médicas, dando prioridad en nuestras 75 Oficinas de Atención e incentivos para realizar Ahorro Voluntario, tales como el Sorteo #MesXXI, exclusivo para el personal del IMSS.



- Mostrando un ejemplar de la revista World Finance, donde se publican los Premios de Fondos de Pensiones 2021 que, en el caso de México, fue otorgado a Afore XXI Banorte.

¿Cómo beneficia la Administradora a la sociedad mexicana? La estrategia de inversión de Afore XXI Banorte, en concordancia con las prácticas de los mejores fondos de pensiones del mundo, cuenta con un enfoque de desarrollo sostenible a largo plazo, a través del cual se financian proyectos que implementan las mejores prácticas ambientales, sociales y de gobernanza (ASG). Lo anterior, reconociendo que desde el sistema financiero se puede contribuir a un sano desarrollo económico que vaya en sintonía con un adecuado equilibrio social y con el cuidado del planeta.

De esta forma, a través de las inversiones de la Administradora se generan empleos, se desarrolla la infraestructura a nivel nacional, se promueve la diversidad y la inclusión, se atienden temas de importancia social y se protege al medio ambiente, mejorando la calidad de vida de las mexicanas y los mexicanos bajo un enfoque sostenible.

Por ello, desde la esfera social, la Administradora se ha encargado de impulsar el bienestar integral de la población, por lo que ha invertido en la generación de empleos y en la construcción de carreteras y de hospitales públicos y privados, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida en las zonas más necesitadas del país, al acercarles los servicios de salud.

Desde la esfera ambiental, la Administradora ha realizado numerosas inversiones para contrarrestar la crisis climática actual, a sabiendas de que el único futuro próspero es el de un



■ Con el ganador del Premio Nobel de Economía 2008, Dr. Paul Krugman (centro), en 2022.



■ Con el Mtro. Zoé Robledo, Director General del IMSS, y la Dra. Célida Duque Molina, Directora de Prestaciones Médicas, en la ceremonia institucional del Día de las Médicas y los Médicos.

medio ambiente sano, donde se procure y se cuide a la biodiversidad, trabajando para contrarrestar los efectos catastróficos del cambio climático.

En consecuencia, el compromiso de Afore XXI Banorte no solo permite brindar atractivos rendimientos a nuestras y personas ahorradoras, sino que genera un valor compartido que vela por el bien común. Esto ha propiciado que las labores de la Administradora sean reconocidas internacionalmente, destacando que durante 2022 fuimos reconocidos como el Mejor Fondo de Pensiones de México.

Enfrentando los retos de la pandemia de COVID-19

Afore XXI Banorte ha afrontado los retos que se han presentado a nivel internacional en los últimos años. De manera particular, los retos derivados de la pandemia por COVID-19 reafirmaron la importancia de nuestra misión, visión, propósito y valor organizacional.

Ello, enfatizando que, ante la incertidumbre del futuro, el respaldo financiero de una institución como Afore XXI Banorte hace una gran diferencia, ya que la solidez de la Administradora permitió hacerle frente a los movimientos en los mercados internacionales.

En este sentido, destaca que apoyamos a nuestras y nuestros cuentahabientes de diversas maneras, ya sea ofreciendo asesoría personalizada, brindando herramientas de educación financiera e incluso apoyando a comunidades necesitadas.

- Con el Director General del IMSS, Zoé Robledo Aburto, en la entrega de reconocimientos con motivo del Día de la Enfermera y el Enfermero.



- Con la entonces Secretaria del Trabajo y Previsión Social, Luisa María Alcalde, en el Encuentro de la Asociación Mexicana de Afores 2022.



Por ejemplo, la Administradora tuvo un papel clave en la recuperación de la economía nacional, ya que, entre otras cosas, permitió que miles de mexicanas y mexicanos tuvieran acceso a su Ayuda por Desempleo, brindando alivio a cientos de familias que requerían de un recurso extra para sobrellevar los meses más álgidos de la pandemia por el virus SARS-CoV-2.

De igual manera, apoyamos al IMSS con el patrocinio de la campaña para conseguir sillas-cama, de modo que las unidades del IMSS se pudieran equipar para el descanso de familiares de pacientes en hospitalización.

Todo este apoyo social es parte de nuestro compromiso fiduciario, y confirma el rol que tiene la Afore como un pilar multidimensional que genera un impacto positivo directo en la vida de las mexicanas y los mexicanos.

Por todo lo anterior, nuestras y nuestros cuentahabientes pueden tener la certeza de que elegir a XXI Banorte, la Afore fuerte de México, como su Administradora de Fondos para el Retiro, significa elegir una institución que, además de ofrecer altos rendimientos y contar con un servicio de excelencia, tiene una visión social que busca beneficiar e impactar de manera positiva a millones de personas.



■ Visita de supervisión por las instalaciones de Afore XXI Banorte.



■ Inauguración de una sucursal de la institución.

Los valores como eje de la operación

Desde sus orígenes, la Afore XXI Banorte ha sido una empresa comprometida con el bienestar de sus clientes y de sus colaboradores. No obstante, recientemente realizamos un cambio profundo en la filosofía organizacional de la Administradora, haciendo énfasis en los valores institucionales, los cuales son el eje rector de las acciones que realizamos.

En la Afore hemos establecido cinco valores como soporte para el logro de los objetivos trazados, los cuales buscan reflejar el compromiso de las personas colaboradoras con la empresa y nuestra clientela, partiendo del profesionalismo, la integridad, la inclusión y el liderazgo para establecer un ambiente de trabajo saludable que nos permita ofrecer un servicio de excelencia.

Debido a este cambio en nuestra cultura organizacional, recientemente Great Place to Work nos reconoció como un Gran Lugar Para Trabajar.

En los criterios para otorgar este reconocimiento destaca que en el clima laboral de la Administradora prevalece el humanismo, la empatía y el trabajo en equipo, y que se han realizado numerosas acciones para fomentar la equidad y la inclusión.

En este último rubro destaca la implementación de la Política de Equidad Laboral y No Discriminación, así como numerosos programas para empoderar a las mujeres que forman parte de nuestra gran Familia XXI Banorte.

80 años del IMSS

Me es muy grato enviar un mensaje conmemorativo del 80 aniversario del IMSS, a todo el personal de salud, administrativo y operativo que conforma esta gran institución.

Extiendo mis más sinceras felicitaciones y mi reconocimiento total para el personal de todos los niveles que labora en el Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes día a día ponen en alto el nombre y el prestigio del IMSS, cuidando de todas las mexicanas y los mexicanos, siempre ejerciendo sus labores con un alto nivel de profesionalismo y entrega.

De igual manera, felicito al Mtro. Zoé Robledo por su excelente gestión al frente del Instituto. Sin duda alguna, su visión, su empatía y su compromiso han sido fundamentales para extender y consolidar la labor que diariamente realiza el IMSS, el cual, desde hace más de 80 años, conforma el más amplio instituto de seguridad social para cuidar y proteger a la población derechohabiente.

Desde Afore XXI Banorte reconocemos su labor y celebramos su profunda vocación de servicio durante este aniversario 80. ¡Muchas felicidades!

Y que sigan los éxitos del IMSS en beneficio de toda la sociedad mexicana.



Mtro. David Razú Aznar

Economista por el ITAM; Maestro en Administración del Desarrollo por la London School of Economics and Political Science (LSE) y en Administración Pública por la Universidad de Harvard, EUA.

Cargos en el IMSS: Titular de la Coordinación de Planeación y Evaluación; Director de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, y Director General de Afore XXI Banorte.

Desempeño profesional: Subdirector de Estudios Económicos de la SHCP; Consultor Experto Internacional para la División de Vivienda y Desarrollo Urbano para el BID, y Diputado Local en la V Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

Logros: promovió, impulsó y aprobó el matrimonio igualitario entre personas del mismo sexo en la Ciudad de México.



1 9 4 3 - 2 0 2 3



GOBIERNO DE
MÉXICO

