



GOBIERNO DE
MÉXICO



SU ENTREGA
Y DEDICACIÓN
NOS LLENA
DE ORGULLO
¡GRACIAS!



SU ENTREGA
Y DEDICACIÓN
NOS LLENA
DE ORGULLO
¡GRACIAS!

UNIDAD DE CONGRESOS
CENTRO CULTURAL PARA LOS HONDUEÑOS
DR. IGNACIO MORONES PIELATO

INFORME
2019-2020

DE LABORES Y
PROGRAMA DE
ACTIVIDADES



INFORME DE LABORES 2019-2020 Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Primera edición, 2020.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Reforma No. 476, Col. Juárez
06600, Ciudad de México.

Impreso y hecho en México.

Portada: Se utilizó una fotografía donde se proyecta la imagen de agradecimiento a todo el personal del Instituto sobre la fachada de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional "Siglo XXI".

El presente Informe puede ser consultado en la siguiente dirección de Internet: <http://www.imss.gov.mx/conoce-al-imss/informes-estadisticas>

El Informe de Labores 2019-2020 y Programa de Actividades estuvo a cargo de las Direcciones Normativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Planeación Estratégica Institucional.

El diseño, fotografías y cuidado de la edición e impresión estuvieron a cargo de la División de Diseño y Producción Editorial de la Unidad de Comunicación Social.

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



ESPECIALIDADES
DR BERNARDO SEPULVEDA



DIRECTORIO

DIRECCIÓN GENERAL

Zoé Alejandro Robledo Aburto

SECRETARÍA GENERAL

Javier Guerrero García

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Víctor Hugo Borja Aburto

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

Mauricio Hernández Ávila

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Humberto Pedrero Moreno

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

Norma Gabriela López Castañeda

DIRECCIÓN JURÍDICA

Antonio Pérez Fonticoba

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Claudia Laura Vázquez Espinoza

DIRECCIÓN DE FINANZAS

Marco Aurelio Ramírez Corzo

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

David Razú Aznar

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

Clícero Coello Garcés

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Salim Arturo Orcí Magaña

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Gisela Juliana Lara Saldaña

UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Luis Rubén Sánchez Martínez

H. CONSEJO TÉCNICO

REPRESENTANTES PROPIETARIOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Luisa María Alcalde Luján

SECRETARÍA DE SALUD

Jorge Carlos Alcocer Varela

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Arturo Herrera Gutiérrez

REPRESENTANTES PROPIETARIOS DEL SECTOR OBRERO

CONFEDERACIÓN DE TRABAJADORES DE MÉXICO (CTM)

José Luis Carazo Preciado

CONFEDERACIÓN REGIONAL OBRERA MEXICANA (CROM)

Rodolfo Gerardo González Guzmán

CONFEDERACIÓN REVOLUCIONARIA DE OBREROS Y CAMPESINOS (CROC)

José Noé Mario Moreno Carbajal

SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES MINEROS, METALÚRGICOS, SIDERÚRGICOS Y SIMILARES DE LA REPÚBLICA MEXICANA (SNTMMSRM)

Constantino Romero González

REPRESENTANTES PROPIETARIOS DEL SECTOR PATRONAL

CONFEDERACIÓN DE CÁMARAS INDUSTRIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (CONCAMIN)

Francisco Alberto Cervantes Díaz

CONFEDERACIÓN DE CÁMARAS INDUSTRIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (CONCAMIN)

Manuel Reguera Rodríguez

CONFEDERACIÓN DE CÁMARAS INDUSTRIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (CONCAMIN)

Salomón Presburger Slovik

CONFEDERACIÓN DE CÁMARAS NACIONALES DE COMERCIO, SERVICIOS Y TURISMO (CONCANACO-SERVYTUR)

José Manuel López Campos

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	11
RESUMEN EJECUTIVO	13
CAPÍTULO I. ACCIONES REALIZADAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19	29
I.1. Dirección de Prestaciones Médicas	30
I.2. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	47
I.3. Dirección de Administración	53
I.4. Dirección de Incorporación y Recaudación	58
I.5. Dirección Jurídica	60
I.6. Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico	61
I.7. Dirección de Finanzas	70
I.8. Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones	71
I.9. Dirección de Planeación Estratégica Institucional	75
CAPÍTULO II. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS	89
II.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	89
II.1.1. Estado de salud de la población derechohabiente	89
II.1.2. La demanda de servicios de salud	90
II.1.3. Producción, productividad y acceso de los servicios médicos	92
II.1.4. Infraestructura y equipamiento	97
II.1.5. Gestión de la atención médica	107
II.1.6. Atención a la población que vive con diabetes mellitus	127
II.1.7. Seguridad sanguínea en el tercer nivel de atención	129
II.1.8. Proyecto de Prescripción Razonada de Incapacidades	130
II.1.9. Jornadas Quirúrgicas Bienestar	130
II.1.10. Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres	131
II.1.11. Programa para el Control de Prescripción de Medicamentos	132
II.1.12. Farmacovigilancia	132
II.1.13. Enfermedades Lisosomales	133
II.1.14. Protocolos de Atención Integral	134
II.1.15. VIH-sida	134
II.1.16. Programas de Enfermería	135
II.1.17. Mejora de la Gestión de los Servicios de Salud	136
II.1.18. Vigilancia epidemiológica	137
II.1.19. Registro Institucional de Cáncer	146
II.1.20. Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS	146
II.1.21. Donación y trasplantes de órganos, tejidos y células	147
II.1.22. Atención de pacientes con cáncer, OncoIMSS	148
II.1.23. Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS	152
II.1.24. Educación e investigación como estrategia de mejora de la calidad de los servicios médicos	153

II.1.25. Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico	156
II.1.26. Reforma del Sistema Nacional de Salud	158
II.2. Programa de Actividades 2020-2021	159
II.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	168
II.4. Programa IMSS-BIENESTAR	170
II.4.1. Logros y resultados más relevantes del Programa IMSS-BIENESTAR 2019-2020	170
II.4.2. Programa de Actividades del Programa IMSS-BIENESTAR 2020-2021	186
CAPÍTULO III. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES	189
III.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	189
III.1.1. Prestaciones Económicas	189
III.1.2. Salud en el Trabajo	192
III.1.3. Prestaciones Sociales	194
III.2. Programa de Actividades 2020-2021	210
CAPÍTULO IV. DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	219
IV.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	219
IV.1.1. Adquisición de bienes y contratación de servicios	219
IV.1.2. Abasto y suministro de medicamentos	223
IV.1.3. Conservación y Servicios Generales	226
IV.1.4. Desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura inmobiliaria	230
IV.1.5. Gestión de los Recursos Humanos	235
IV.1.6. Modernización y Competitividad	242
IV.2. Programa de Actividades 2020-2021	247
IV.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	253
CAPÍTULO V. DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN	257
V.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	257
V.1.1. Evolución de los ingresos, empleo, salario y cobertura de la seguridad social	257
V.1.2. Acciones y logros en materia de afiliación, clasificación de empresas y vigencia de derechos	265
V.1.3. Acciones y logros en materia de cobranza, fiscalización y servicios estratégicos	269
V.1.4. Acciones y logros en materia de mejora continua de los procesos de afiliación y recaudación	273
V.2. Programa de Actividades 2020-2021	273
V.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	275
CAPÍTULO VI. DIRECCIÓN JURÍDICA	277
VI.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	278
VI.1.1. Investigaciones y procesos jurídicos	278
VI.1.2. Asuntos consultivos	283
VI.1.3. Atención a órganos fiscalizadores	285
VI.1.4. Atención al derechohabiente	286
VI.2. Programa de Actividades 2020-2021	294

CAPÍTULO VII. DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO 299

VII.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	299
VII.1.1. Digitalización de Servicios y Sistemas de Información	299
VII.1.2. Digitalización de Servicios y Sistemas de Información para Prestaciones Médicas	301
VII.1.3. Digitalización de Servicios y Sistemas de Información para Prestaciones Económicas y Sociales	302
VII.1.4. Digitalización de Servicios y Sistemas de Información para Incorporación y Recaudación	303
VII.1.5. Digitalización de Trámites y Servicios para Administración	303
VII.1.6. Digitalización de Trámites y Servicios para Finanzas	304
VII.1.7. Digitalización de Trámites y Servicios para Jurídico	304
VII.1.8. Centro de Contacto Institucional	304
VII.1.9. Conectividad y Aprovisionamiento de Equipos de Cómputo	306
VII.1.10. Gestión de Proyectos y Administración de Recursos	308
VII.2. Programa de Actividades 2020-2021	309
VII.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	317

CAPÍTULO VIII. DIRECCIÓN DE FINANZAS 319

VIII.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	319
VIII.1.1. Estado de actividades y estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2019	319
VIII.1.2. Gestión Presupuestaria	323
VIII.1.3. Gestión de flujos de efectivo y Tesorería	331
VIII.1.4. Administración de las Reservas y Fondo Laboral	334
VIII.1.5. Administración de riesgos institucionales	338
VIII.1.6. Estrategia y planeación financiera	342
VIII.2. Programa de Actividades 2020-2021	345
VIII.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	348

CAPÍTULO IX. DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES 351

IX.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	351
IX.1.1. Concurso de oposición para la titularidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	351
IX.1.2. Evaluaciones IMSS, Régimen Ordinario e IMSS-BIENESTAR	354
IX.1.3. Vinculación con organizaciones públicas, privadas y sociales	361
IX.1.4. Comunicación Social	363
IX.2. Programa de Actividades 2020-2021	374
IX.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	378

CAPÍTULO X. DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL 379

X.1. Logros y resultados más relevantes 2019-2020	380
X.1.1. Identificación de proyectos estratégicos institucionales	380
X.1.2. Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas	386
X.1.3. Compilación y publicación del Cuadro de Mando Integral	386
X.1.4. Seguimiento de Acuerdos entre el Director General y los Órganos Normativos del Instituto	387

X.1.5. Estudios Nacionales de Calidad de la Atención, de los Servicios de Salud y del Servicio de Guardería del IMSS	388
X.1.6. Elaboración del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024	392
X.1.7. Acciones de vinculación internacional	392
X.1.8. Relación con la Administración Pública Federal	393
X.2. Programa de Actividades 2020-2021	393
X.3. Atención y seguimiento a las Recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia	394
CAPÍTULO XI. ACTIVIDADES RELEVANTES DEL H. CONSEJO TÉCNICO	397
XI.1. Funciones e integración del H. Consejo Técnico	397
XI.2. Sesiones y Acuerdos del H. Consejo Técnico	398
NUMERALIA DE LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020	401
CAPÍTULO I. Acciones Realizadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social ante la Contingencia por COVID-19	401
CAPÍTULO II. Dirección de Prestaciones Médicas	402
CAPÍTULO III. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales	406
CAPÍTULO IV. Dirección de Administración	409
CAPÍTULO V. Dirección de Incorporación y Recaudación	410
CAPÍTULO VI. Dirección Jurídica	412
CAPÍTULO VII. Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico	412
CAPÍTULO VIII. Dirección de Finanzas	413
CAPÍTULO IX. Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones	413
CAPÍTULO X. Dirección de Planeación Estratégica Institucional	414
CAPÍTULO XI. Actividades Relevantes del H. Consejo Técnico	415
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	417



PRESENTACIÓN



En cumplimiento a lo previsto en los Artículos 261, 264 y 268 de la Ley del Seguro Social, el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) somete a la consideración de la Honorable Asamblea General, el Informe de Labores 2019-2020 y el Programa de Actividades 2020-2021.

A partir de sus primeras décadas de vida, el IMSS se consolidó como una de las respuestas que dio la Revolución Mexicana a la problemática de la naciente clase trabajadora: contar con seguridad social. Desde sus inicios, el IMSS se convirtió en piedra angular del bienestar de la población mexicana y mostró su capacidad para brindar servicios de calidad a la población derechohabiente, así como ampliar la red de prestaciones sociales a grupos de población en condiciones de pobreza.

La Cuarta Transformación de la vida pública del país (4T) ha representado una oportunidad histórica para defender un proyecto solidario y que fortalezca la calidad de los servicios de salud y de seguridad social. En la 4T el Instituto se plantea un cambio de rumbo y ejercer acciones que promuevan la inclusión y la igualdad, la eliminación de los actos de corrupción y la impunidad, y se fomente la confianza de las personas derechohabientes y usuarias. Las tareas y acciones emprendidas buscan cambiar una visión exclusivamente financiera que se privilegió en los últimos años, para empezar a hablar de la salud de las personas e invertir donde se había dejado de hacerlo. Por ello, reforzamos acciones dirigidas a la sustitución de equipo obsoleto: lámparas de hospitales, monitores, resonadores magnéticos, entre otros. Asimismo, se ha buscado invertir más en infraestructura y en nuestra capacidad para la atención médica.

Cambiar el rumbo del IMSS es también voltear a ver a nuestros trabajadores. Con ellos, hemos trabajado de la mano y con el Sindicato se ha mantenido un diálogo y una comunicación permanente. Parte de esto explica la transformación de la naturaleza de las llamadas delegaciones para convertirlas en Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) u Oficinas de Representación. Pero lo más importante: la amputación del dedo del Director del IMSS como único mecanismo de decisión para estos nombramientos en donde ahora es el conocimiento, la experiencia y la lealtad al Instituto lo que defina a los nuevos representantes. Junto al Sindicato logramos un importante incremento salarial en el Contrato Colectivo de Trabajo y logramos la creación histórica de nuevas plazas: 10,794 plazas antes de la emergencia sanitaria y más de 30,000 plazas durante la contingencia.

El periodo que se informa, marca sin duda alguna un hito en la historia del Instituto. Se trata de la etapa en la cual las primeras acciones del cambio de rumbo en materia de salud y seguridad social se comienzan a cristalizar. Se estaban sentando las bases de la transformación del IMSS, cuando el 4 de enero la Organización Mundial de la Salud informó sobre el brote epidemiológico en Wuhan, China, y todo cambió. La declaratoria de emergencia sanitaria del 30 de marzo en nuestro país nos obligó a concentrarnos en la atención a la contingencia sanitaria por COVID-19.

Este complejo escenario requirió que el Instituto hiciera esfuerzos extraordinarios para que, a la par de empujar la transformación institucional, de manera vertiginosa se implementaran estrategias y acciones

puntuales para prevenir y contener la propagación del COVID-19 entre la población mexicana, todo ello en permanente coordinación con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Afortunadamente logramos cumplir con la instrucción presidencial de que nadie que lo requiriera se quedara sin una cama o un ventilador por motivo de la contingencia. En poco tiempo reconvertimos 50% de nuestras unidades hospitalarias para que atendieran pacientes COVID-19, fortalecimos nuestras alianzas con los hospitales privados para referenciar a pacientes con ciertos padecimientos a estas unidades médicas, impulsamos la creación de unidades temporales y semi temporales para atender pacientes con COVID-19; asimismo, habilitamos hospitales que habían esperado años para ser puestos en operación. Movilizamos un verdadero ejército de profesionales de la salud y de recursos económicos para la atención de los efectos de la pandemia de COVID-19.

En este Informe se presentan las acciones realizadas por el IMSS para atender la contingencia por COVID-19, las iniciativas y acciones desarrolladas por cada una de las direcciones normativas del Instituto durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 (para lo cual se anexa un apéndice con la numeración), así como las actividades que se tienen programadas de julio de 2020 a junio de 2021. El documento es también un testimonio escrito del gran esfuerzo realizado por el personal del IMSS para enfrentar la pandemia de COVID-19, un momento crítico en la historia mundial y nacional.

A continuación se presenta el resumen ejecutivo con los aspectos de mayor relevancia realizados para enfrentar la contingencia por COVID-19, así como las acciones más trascendentes de cada área normativa que integran el Instituto, refrendando el compromiso de esta Administración por el fortalecimiento de la seguridad social y de los servicios de salud en nuestro país.

RESUMEN EJECUTIVO



CAPÍTULO I. ACCIONES REALIZADAS POR EL IMSS ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

El IMSS ha sido piedra angular en la atención de la contingencia por COVID-19 en México. Para ello, diseñó e implementó una gran cantidad de acciones en diferentes vertientes y ámbitos; desde acciones de planeación y preparación, medidas para garantizar las prestaciones médicas, económicas y sociales, así como desarrollo tecnológico y colaboración con instituciones públicas de salud, entre otras. En este capítulo se describen las principales acciones emprendidas por el IMSS para enfrentar este reto histórico.

Para lo anterior, se elaboró e instrumentó el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19. Dicho Plan tiene como objetivo general instrumentar acciones y procesos que lleven a mayor capacidad para disminuir la velocidad de transmisión, detectar oportunamente los casos de infectados y brindar la atención médica necesaria para reducir las pérdidas humanas por infección de COVID-19. Se definieron 10 objetivos estratégicos y sus respectivas líneas de acción, a través de los cuales se dirigen los esfuerzos institucionales en la atención de la contingencia.

Como parte del Plan, se diseñó un esquema de reconversión hospitalaria. En la Fase I se reconvirtieron 81 hospitales con un total de 379 camas para recibir a 3,600 pacientes, en los cuales 853 médicos y médicas especialistas y 1,603 enfermeras y enfermeros han brindado atención médica y de calidad.

En la Fase II se llegó a un total de 120 hospitales reconvertidos a nivel nacional para atender a 8,059 pacientes en 2,420 camas con 5,458 médicas y médicos y más de 10 mil enfermeras y enfermeros.

En la Fase III, en la que ha sido necesario fortalecer la reconversión hospitalaria con la apertura anticipada de unidades médicas de segundo nivel nuevas o que se encontraban en remodelación, así como la instalación de unidades médicas temporales en diversas ciudades del país, se lograron 201 unidades para atención focalizada en COVID-19. Se destinaron 29 Hospitales COVID para atención exclusiva a esta enfermedad y 155 Hospitales Híbridos con capacidad de atención a COVID-19 y otros padecimientos prioritarios, reconvertidos a su máxima capacidad de camas. Se construyeron siete Hospitales Temporales, ocho Unidades Médicas de Expansión y dos Unidades de Convalecencia para el Régimen Ordinario, así como para la atención de no derechohabientes de acuerdo con los Convenios sectoriales celebrados. Dicho esfuerzo se vio reflejado en poder contar con 13,321 camas disponibles para la atención de pacientes con COVID-19 al 30 de junio de 2020.

Asimismo, fue necesaria la organización del personal y rediseño de procesos para la atención de los pacientes con COVID-19. En consecuencia, se integraron los Equipos de Respuesta COVID (ERC), constituidos por un médico líder (especialista en Medicina Interna, Intensiva o Urgencias Médico-Quirúrgicas), tres médicos de apoyo (médicos generales o de otras especialidades) y seis personas de Enfermería. Se integró un ERC por cada 24 camas destinadas a la atención de pacientes COVID y se conformaron 2,497 ERC.

Dado que el conocimiento científico sobre el COVID-19 ha evolucionado rápidamente, así como los tratamientos, ha sido necesario estandarizar los criterios de atención médica de las personas afectadas. Para tal efecto, se diseñaron ocho algoritmos interinos para el tratamiento de pacientes con COVID-19, que representan un instrumento de compilación simplificada de la evidencia que emerge continuamente sobre esta nueva enfermedad. A la fecha se han realizado cuatro versiones.

Para garantizar que el personal de salud enfrentara adecuadamente la contingencia sanitaria por COVID-19, se intensificaron las acciones de capacitación presencial y en línea con énfasis en atención clínica y equipo de protección personal, registrándose, a junio de 2020, 252,941 trabajadores capacitados. También se reforzó la capacitación para los ERC, que incluye seis temas prioritarios para la atención de pacientes COVID-19; asimismo, se implementó un repositorio virtual con 350 recursos educativos disponibles.

Enfrentar la contingencia por COVID-19 ha implicado un enorme sacrificio por parte del personal del IMSS. Para reforzarlo, el IMSS contrató 37,939 plazas temporales solicitadas por diferentes Direcciones Normativas, para ser ocupadas por personal médico, de enfermería, paramédicos, técnicos, administrativos y personal básico. Como una forma de incentivar y reconocer al personal de salud, se determinó el pago del Bono COVID-19, consistente en 20% del sueldo tabular. Asimismo, se pagó tiempo extraordinario. Al cierre de junio de 2020 se ejercieron un total de 34 millones de pesos por este concepto.

Como medida adicional de apoyo al personal de salud, se implementó el proyecto Residencias Médicas Temporales en Los Pinos, el cual inició el 4 de mayo de 2020. El proyecto consiste en la habilitación del Complejo Cultural Los Pinos como un espacio digno de estadía y descanso para el personal de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social que se encuentra en la primera línea de atención a pacientes con COVID-19, para lo cual se les brindan gratuitamente los servicios de hospedaje, alimentación, transporte a centros de trabajo, Internet en todos los espacios, lavandería, ropa de cama, limpieza, desinfección de dormitorios y áreas comunes, así como un área de primeros auxilios y un filtro permanente de vigilancia sanitaria para detectar posibles casos de contagio. Adicionalmente, se puso en marcha un programa de alojamiento temporal para proteger la seguridad de sus familias y la comunidad al hospedarse en un espacio aislado en tres modalidades: i) servicio de hospedaje en hoteles; ii) servicio de hospedaje cubierto a través de pago de viáticos, y iii) programa

de alojamiento entre el Instituto, Airbnb y el Gobierno de la Ciudad de México.

Además de los grandes esfuerzos del personal de salud del IMSS, ha sido necesario equiparlos adecuadamente para atender a los pacientes con COVID-19. Con este propósito se distribuyeron más de 8 millones de cubrebocas quirúrgicos, casi 6 millones de protectores respiratorios KN95, N95 o N99, casi 850 mil goggles, casi 2 millones de caretas, más de 2 millones de pares de guantes y más de 920 mil batas y overoles. Asimismo, el IMSS ha invertido 7,620.6 millones de pesos en equipo médico para la atención de pacientes con COVID-19: 347 carros rojos, 1,828 monitores de signos vitales, 5,920 ventiladores mecánicos, 331 camas para hospital, entre otros dispositivos.

Las acciones de preparación y respuesta instrumentadas por el IMSS han permitido que, hasta el 30 de junio de este año, se hayan notificado 290,666 casos sospechosos de COVID-19, se han tomado 171,579 (59%) muestras de laboratorio y se han confirmado 78,511 casos (45.8%) por laboratorio. De los casos notificados, 77.3% fueron pacientes ambulatorios y 22.7% hospitalizados.

Por otro lado, debido al número de pacientes con COVID-19 que han requerido atención médica, se planteó el diferimiento de servicios como endoscopias programadas y terapia psicológica grupal. Asimismo, se han pospuesto consultas de especialidades o cirugías programadas, mientras que los servicios de hemodiálisis, quimioterapias, cuidados intensivos neonatales y otros, han continuado durante la emergencia sanitaria.

A su vez, la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR presentó el Plan Institucional de Respuesta ante la Pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) IMSS-BIENESTAR en marzo de 2020, con el objetivo de asegurar la atención médica continua, el otorgamiento de medicamentos y limitar el impacto a la salud de la población. Como acciones inmediatas, en sus 80 Hospitales Rurales se instalaron filtros sanitarios; se implementó el Triage respiratorio a través de Unidades Médicas Móviles con garantía de operación permanente, y se reconvirtieron áreas hospitalarias para disponer de módulos de atención a pacientes con patología respiratoria con una disposición inicial de 893 camas en los 80 hospitales.

Para garantizar la prestación de servicios médicos a enfermedades y condiciones diferentes a COVID-19 y contribuir a la atención a la población no derechohabiente, el IMSS participó en los siguientes convenios:

- Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios, suscrito entre el

IMSS, las Secretarías de Salud, Defensa Nacional y Marina, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos, la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales. Mediante este Convenio Marco, los hospitales y clínicas de la Asociación y del Consorcio u otros hospitales o clínicas que se adhieran a dicho instrumento jurídico, puedan prestar, según su capacidad instalada, los servicios médicos y hospitalarios subrogados de segundo y tercer niveles, a fin de apoyar durante la emergencia sanitaria en la atención de parto, embarazo y puerperio; cesáreas; enfermedades del apéndice; hernias complicadas; úlceras gástricas y duodenal complicadas; endoscopias y colecistectomías.

- Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, suscrito entre el IMSS, las Secretarías de Salud, Defensa Nacional y Marina, el ISSSTE y Petróleos Mexicanos, con la participación del Insabi. El objeto de este Convenio es hacer frente a la emergencia sanitaria y optimizar el empleo de su personal e infraestructura médica. Al 30 de junio de 2020 se han atendido a 12,651 pacientes no derechohabientes.

La pandemia de COVID-19 exigió la capacitación masiva y expedita de la población y de los profesionales de la salud en un tema emergente. Con tal fin, se desarrollaron cursos virtuales dirigidos al público general en la plataforma CLIMSS en relación con las problemáticas suscitadas a raíz de la contingencia por COVID-19. CLIMSS es una plataforma educativa que ofrece cursos en línea gratuitos, entre ellos Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19 y Todo sobre la prevención del COVID-19. Al 30 de junio de 2020, 5.5 millones de personas se habían inscrito a estos cursos virtuales.

Por otro lado, se diseñó el Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la Contingencia por COVID-19. Su objetivo general es establecer las directrices para retomar todas las funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social en el contexto de la nueva normalidad que permita reincorporar a plenitud los beneficios de su propósito social, una vez terminada la Jornada Nacional de Sana Distancia.

Se trabajó de manera conjunta con las Secretarías de Salud, Economía y Trabajo y Previsión Social en la elaboración de los Lineamientos para la Reapertura Económica y las listas de comprobación. Derivado de la implementación del Programa Nueva Normalidad,

se desarrollaron cursos en línea, los cuales tienen la finalidad de dar a conocer las medidas que deben seguir las empresas ante la reapertura de actividades. Asimismo, se elaboraron las guías y fichas técnicas de retorno seguro al trabajo, dirigidas tanto a empleadores como a trabajadores de sectores esenciales, las cuales contienen recomendaciones generales para la reapertura. Asimismo, se desarrolló la plataforma Nueva Normalidad, la cual permite el registro para la autoevaluación del Protocolo de Seguridad Sanitaria de las Empresas, en seguimiento a las medidas de seguridad sanitaria que se dictaron en la estrategia para la reapertura de las actividades económicas. De esta manera, el IMSS ha aportado a la reapertura económica posterior a la Jornada Nacional de Sana Distancia.

La contingencia sanitaria por COVID-19 también provocó una disminución significativa de la actividad económica. Para salvaguardar los empleos, apoyar a los pequeños empresarios y garantizar el pago de las cuotas de seguridad social, el Instituto participó con la Secretaría de Economía en el otorgamiento de créditos por 25 mil pesos para empresarios solidarios, trabajadores independientes y personas trabajadoras del hogar, a través del Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares. Al término del programa, se logró beneficiar a 191,981 empresarios solidarios, lo que representó 30% del universo total de beneficiarios potenciales, y se aprobaron 4,021 solicitudes para personas trabajadoras del hogar y 11,186 para trabajadores independientes.

Como medida de sana distancia y para evitar que los derechohabientes salieran a las calles a realizar trámites, se habilitó el pago en línea mediante el Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios (SPEI), para renovar el aseguramiento y pago vía transferencia electrónica de diversos seguros.

La contingencia sanitaria obligó al IMSS a dar solución rápida y expedita a los nuevos problemas relacionados con su atención. En consecuencia, se desarrollaron algunas aplicaciones tecnológicas en tiempo récord, como las siguientes, entre muchas otras:

- **Calculadora que permite a la población abierta conocer su escenario de gravedad ante un contagio.** El diseño de esta Calculadora permite a la población conocer la posibilidad de presentar un cuadro grave por COVID-19, basada en los factores de riesgo que puedan presentar en el momento de ingresar sus datos; a junio de 2020 ha registrado 3'169,483 visitas.
- **Infórmate de tu Familiar.** El Instituto implementa esta alternativa digital para la contención de la propagación del COVID-19, ya que atiende la necesidad legítima de los familiares de pacientes internados con sospecha o atención de esta

enfermedad, para que a través de Internet puedan conocer el estado de salud de la persona ingresada sin necesidad de permanecer en las afueras o alrededores del hospital, evitando las aglomeraciones de personas, protegiendo así la salud tanto de los interesados, como de los mismos trabajadores que colaboran en las unidades hospitalarias.

Para resolver los problemas derivados de la contingencia por COVID-19 y otros asuntos relevantes para el Instituto, durante la contingencia por COVID-19 y por instrucciones del Director General, todos los días se ha llevado a cabo una sesión de videoconferencia con las y los Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), UMAE y hospitales que atienden casos de COVID-19 en el IMSS. Al 30 de junio de 2020 se realizaron 60 sesiones diarias, alcanzando 89 acuerdos cumplidos y 76 lineamientos permanentes. Además de los participantes de Nivel Central, participan los 35 Titulares de los OOAD, las 25 UMAE, los hospitales que atienden pacientes COVID-19, así como sus respectivos cuerpos de gobierno.

A continuación se presenta el resumen ejecutivo de los capítulos de cada Dirección Normativa, con las principales acciones realizadas entre julio de 2019 y junio de 2020 y el programa de actividades para el periodo comprendido entre julio de 2020 y junio de 2021.

CAPÍTULO II. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Este capítulo incluye las acciones realizadas por la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) del IMSS relacionadas con el estado de salud de la población, la demanda y acceso a los servicios, consideraciones de infraestructura y equipamiento, la gestión de la atención médica, enfermedades crónicas no transmisibles y otras de especial importancia, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020. Asimismo, se informa sobre el programa de actividades de julio de 2020 a junio de 2021 y da cuenta de las acciones realizadas con base en las Recomendaciones formuladas por la H. Comisión de Vigilancia.

Es relevante señalar que la aparición mundial del coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, obligó a los sistemas de salud mundiales a tomar medidas para responder a esta urgente contingencia sanitaria. En México, y particularmente en las instituciones de salud como el IMSS, también implicó que las actividades habituales planificadas en el área médica sufrieran cambios y modificaciones para poder disminuir el impacto de la epidemia, a

través de múltiples acciones estratégicas, tácticas y operativas que se implementaron para responder a tan importante amenaza.

En el periodo que se informa, se concluyeron 11 obras nuevas en los tres niveles de atención; se destinaron 4,445 millones de pesos para la adquisición de 46,413 bienes de equipo médico. A través del Plan de Reconversión, hasta la fecha, se destinaron 201 Unidades para la atención focalizada de COVID-19: 29 hospitales COVID, 155 hospitales híbridos, siete hospitales temporales, ocho unidades médicas de expansión y dos unidades de convalecencia.

Se analizaron equipos de protección personal; se evaluaron 705 insumos, de los cuales fueron aceptados 373; se hicieron también 60 evaluaciones a los respiradores KN95. Asimismo, se realizaron pruebas de PCR para virus SARS-CoV-2 en pacientes ambulatorios, hospitalizados, defunciones y personal de salud. El servicio médico integral se incrementó a 140 mil ensayos de laboratorio y el servicio de transporte de muestras, a 11,303 viajes. En cuanto a pruebas, se han realizado 77,613 detecciones del virus SARS-CoV-2 y se han estudiado 25 mil trabajadores.

En materia de Protocolos de Atención Integral, se encuentran en el cierre de la etapa de diseño 14 documentos preliminares para cinco grupos de enfermedades prioritarias, y se diseñaron algoritmos interinos ante la actual contingencia sanitaria. En el Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED) se desarrolló el Módulo COVID-19; asimismo, para la implementación del Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, se implementó el Centro Regulador para pacientes COVID-IMSS, con el aplicativo CRU-IMSS.

En el periodo reportado el IMSS ofreció más de 101 millones de consultas de Medicina Familiar, Especialidades y Dental; mientras que la consulta de Urgencias registró más de 17 millones de pacientes y se realizaron 24.9 millones de Chequeos PrevenIMSS. En los 16 Centros de Excelencia Oftalmológica se otorgó un total de 82,913 consultas, 11,263 sesiones de láser y 16,779 procedimientos quirúrgicos. En las Clínicas de Mama se atendieron 186,301 pacientes y se realizaron 107,260 mastografías, 40,201 estudios ultrasonográficos, 38,840 evaluaciones diagnósticas y 4,493 biopsias.

El servicio de Unifila benefició mensualmente a 637,116 derechohabientes en Medicina Familiar. En este primer nivel de atención se emitieron 9'934,639 Recetas Resurtibles para pacientes con enfermedades crónicas controladas, lo que permitió espaciar las consultas. El uso de esta estrategia en el segundo y tercer niveles contribuyó a aprovechar 485,460 y 388,130 espacios de consulta, respectivamente.

Se seleccionaron 36 unidades médicas de primer nivel y 37 de segundo nivel para la estrategia de Unidades Médicas de Tiempo Completo; hasta la fecha se han otorgado 47,853 consultas de Medicina Familiar, 39,506 consultas de Especialidad, 3,796 procedimientos quirúrgicos y 16,650 auxiliares diagnósticos. Se realizaron 22 Jornadas Quirúrgicas Bienestar, en las que se valoraron 12,979 pacientes, de los cuales se intervinieron quirúrgicamente a 2,831 y se realizaron 5,517 procedimientos quirúrgicos.

En febrero de 2020 egresaron 4,304 nuevos médicos especialistas y para el ciclo 2020-2021 ingresaron 7,050. Se pusieron en operación los Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica en la Ciudad de México y en Mérida, Yucatán. Se programaron 6,541 cursos presenciales con la asistencia de 38,340 trabajadores del área de la salud; además, se implementaron 370 cursos en línea sobre temas de los principales problemas de salud del Instituto, con acceso de 90,243 alumnos.

Al cierre de 2019 destacan 1,260 publicaciones médico-científicas por el personal del IMSS, observando el mayor incremento en las revistas más importantes del mundo; se alcanzó el mayor número de personas calificadas como investigador, 537, de los cuales 362 son miembros del Sistema Nacional de Investigadores. Se otorgaron 12 patentes al IMSS. En los últimos meses se enfocó la investigación al tema de COVID-19; se elaboraron 310 protocolos de investigación y ya se obtuvieron tres financiamientos de Conacyt; se participa en el Grupo de trabajo mexicano multidisciplinario y multiinstitucional de alto nivel, para que México se sume al esfuerzo global para el desarrollo de una vacuna anti-COVID-19. En el impulso a la investigación sobre COVID-19, destacan los proyectos que se desarrollan sobre plasma de convalecientes, la creación del biobanco para pruebas serológicas y las pruebas de validación de detección de COVID-19.

Entre las actividades por realizar cobran especial relevancia las acciones del área médica enmarcadas en el Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la contingencia por COVID-19; además de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y el desarrollo de herramientas de analítica y tableros de información en tiempo real, en apoyo al análisis y toma de decisiones en materia de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. También se fortalecerá la salud reproductiva, se continuará con el proyecto de Orientación Médica Telefónica y se instrumentarán cinco Protocolos de Atención Integral y sus algoritmos.

IMSS-BIENESTAR

IMSS-BIENESTAR es la instancia con la más probada experiencia en la atención a la salud de la población rural y marginada de México. Desde su creación, hace 41 años, emprendió un trabajo directo con las comunidades para hacer costeaable la prestación de sus servicios y lograr mayores impactos en salud, debido a la dispersión geográfica y lejanía de las regiones que requería atender. Esto le llevó a articular un modelo de atención con fuertes fundamentos en la atención primaria a la salud, y dos ejes de trabajo entrelazados en la atención médica y la acción comunitaria.

En 2019 IMSS-BIENESTAR mantuvo una línea de trabajo con siete prioridades de salud, determinadas a partir de las estrategias marcadas en el Plan Nacional de Desarrollo y los programas sectoriales; el diagnóstico del panorama epidemiológico de su población objetivo y la factibilidad operativa a partir de los recursos disponibles.

En el mismo año, IMSS-BIENESTAR registró, de manera relevante, las visitas que el Presidente de la República y los Titulares del gabinete de Salud efectuaron a sus 80 Hospitales Rurales, que derivó en varios compromisos para el Sector Salud; en el ámbito del Programa, esto se tradujo en la aplicación de una compensación salarial de entre 5% y 20% a 715 médicos especialistas y la basificación de 92 integrantes del personal de Enfermería con mayor antigüedad en una plaza eventual.

En el segundo nivel de atención de IMSS-BIENESTAR se desincorporó el Hospital "20 de Noviembre" ubicado en el complejo penitenciario Islas Marías y, en contrapartida, se recibieron en donación dos hospitales que llevaban varios años sin iniciar operaciones: uno en Tlaxiaco, Oaxaca, que sustituyó el que IMSS-BIENESTAR ya operaba en ese municipio, y otro en Los Hernández, San Luis Potosí. En ambos inmuebles se habilitó un albergue. Asimismo, se amplió el albergue de Huejutla, Hidalgo, con recursos del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI).

Respecto al primer nivel de atención, la acción comunitaria gestionó el apoyo de 626 ayuntamientos para sustituir 12 Unidades Médicas Rurales y rehabilitar otras 191.

Durante el periodo de este reporte IMSS-BIENESTAR logró mantener en su ámbito de trabajo una curva descendente en las mortalidades materna y neonatal. Respecto a la primera, se registraron 28 defunciones, dos menos que en 2018; en la mortalidad neonatal la tasa bajó de 7.8 a 6.49, lo que significó 82 defunciones menos respecto a 2018.

Entre julio de 2019 y marzo de 2020 se realizaron 22 Jornadas Quirúrgicas Bienestar donde se valoró a

12,979 pacientes, de los cuales 2,831 fueron operados mediante 5,517 procedimientos de alta especialidad. Pese a que estas Jornadas fueron suspendidas en marzo debido a la contingencia sanitaria por COVID-19, la productividad general fue mayor que la obtenida en los tres periodos previos. Para su realización, la acción comunitaria de IMSS-BIENESTAR gestionó la instalación de 22 albergues provisionales que alojaron a 7,178 pacientes y familiares, y dotaron de 48,737 dietas para la alimentación de familiares.

En 2020 y 2021 IMSS-BIENESTAR seguirá centrando su línea de trabajo en las prioridades de salud fijadas desde el inicio de la Administración, con un papel central en los requerimientos que plantea la emergencia por COVID-19.

El reto es mantener la operación médica y comunitaria que favorezca las tendencias descendentes en las mortalidades clave para IMSS-BIENESTAR (materna, neonatal e infantil); la reducción del embarazo o adicciones en adolescentes, y el manejo controlado de enfermedades transmitidas por vector. Simultáneamente, frente al COVID-19 deberán garantizarse los recursos suficientes —humanos, materiales y de equipamiento— en los hospitales del Programa, así como la vigilancia epidemiológica permanente de enfermedades respiratorias virales, donde se incluye al COVID-19.

CAPÍTULO III. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), otorga servicios a la población derechohabiente y usuaria durante todo el ciclo de la vida de las personas. Por tal motivo, el impulso de la salud en el trabajo, así como la promoción de prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas, incluyendo el derecho a guarderías, constituyen parte del eje fundamental y pilar en el quehacer institucional.

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales impulsa acciones para la difusión de los derechos y prestaciones sociales, enfocadas en mejorar la calidad de vida de los derechohabientes, por medio de estrategias para una vida saludable que permitan la identificación y atención de los determinantes sociales de la salud. Asimismo, se promueve el desarrollo de programas de salud escolar, prevención de adicciones y cursos de educación a distancia.

PRINCIPALES LOGROS

- **Cursos en Línea masivos del IMSS (CLIMSS).** A través del IMSS, se desarrollaron cursos virtuales dirigidos al público general en la plataforma CLIMSS, en relación con las problemáticas suscitadas a raíz de la contingencia por COVID-19. CLIMSS es una plataforma educativa que ofrece cursos en línea gratuitos, entre ellos Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19 y Todo sobre la prevención del COVID-19. Al 30 de junio de 2020, 5.5 millones de personas se habían inscrito a estos cursos virtuales.
- **Emisión de Lineamientos y Plataforma Nueva Normalidad.** En coordinación con las Secretarías del Trabajo, de Economía y de Salud, se publicaron los Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral y se puso a disposición de las empresas la plataforma Nueva Normalidad (<http://nuevanormalidad.gob.mx/>). Al 30 de junio, 70,958 empresas habían registrado su protocolo de autoevaluación.
- **Guarderías del IMSS.** El Estudio Nacional de Calidad de la Atención y Servicio de Guardería del IMSS 2019, señala que la satisfacción de la población usuaria con los servicios de Guardería de prestación directa e indirecta que otorga el Instituto se ubicó en 98% durante 2019, manteniendo el mismo porcentaje de satisfacción que en 2018. Esto coloca a las guarderías como uno de los servicios mejor evaluados del Instituto. Asimismo, y en cumplimiento de la Resolución por Disposición 8/15, del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), a partir del mes de septiembre de 2019, el Instituto otorga el servicio de Guardería a padres trabajadores. Al 30 de junio de 2020 se han inscrito 19,765 niños de padres trabajadores.
- **Prestaciones de Bienestar Social.** De julio de 2019 a junio de 2020 se beneficiaron más de 13 millones de personas que asistieron a los cursos y talleres de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales; más de 8.3 millones en actividades deportivas y 4.8 millones en actividades de desarrollo cultural, promoción de la salud y capacitación. Por otra parte, en este mismo periodo, más de 415 mil personas disfrutaron las instalaciones de los Centros Vacacionales y se otorgaron cerca de 22 mil servicios funerarios a nivel nacional.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

- **Incapacidad Digital.** Este proyecto pretende lograr una mayor eficiencia en la expedición de incapacidades y cobro de subsidios mediante la transición digital, permitiendo la eliminación del papel en la expedición del certificado, con una visión de 360 grados del asegurado al momento de la expedición mediante una plataforma que permita la comunicación, intercambio y explotación de información con diferentes sistemas involucrados en el proceso.
- **Pronto Retorno al Trabajo.** Se continuará con la implementación del Programa de Pronto Retorno al Trabajo, estrategia específica que busca promover la más rápida inserción laboral de los trabajadores en situación de incapacidad temporal tras un tratamiento médico adecuado y de calidad.
- **Seguridad Social en la Industria. Nueva normalidad.** Se fortalecerá y ampliará el Proyecto de Seguridad Social en la Industria con otras organizaciones de patrones y de trabajadores, además de INDEX. También se replicará el modelo en las empresas de alta siniestralidad o accidentabilidad.
- **Expansión del servicio de Guarderías.** Para el segundo semestre de 2020 se tiene como proyecto consolidar la formalización de cinco convenios bajo el esquema Guardería en Empresa, lo que equivale a un aumento de capacidad instalada de 936 nuevos lugares. Asimismo, para 2021 se dará seguimiento a 11 prospectos identificados para establecer guarderías en empresas y en el campo.
- **Bienestar Social: Capacitación.** Durante 2020 se ha proyectado implementar 30 cursos masivos en la plataforma CLIMSS en temas de promoción de la salud, discapacidad, cultura, deportes y empleabilidad, dando especial atención a los requerimientos que surjan por las consecuencias de la pandemia por COVID-19 con una proyección de 1 millón de usuarios en plataforma; por otra parte, se prevé una producción de seis cursos en la plataforma EduTK y fortalecer el modelo de evaluación por competencias y resultados de los cursos presenciales, virtuales y mixtos.
- **Tiendas Saludables IMSS-SNTSS.** Se consolidará el proyecto de Tiendas Saludables, estrategia propuesta para que los usuarios puedan incorporar a sus hábitos de consumo productos y artículos que contribuyan a llevar un estilo de vida más saludable y mejorar su plan de alimentación equilibrado y variado.

CAPÍTULO IV. DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

En la coyuntura de acciones estratégicas que marcan los logros y resultados más relevantes en el Instituto en materia de seguridad social, la Dirección de Administración da cuenta de los esfuerzos realizados para la adquisición de medicamentos y bienes terapéuticos en beneficio de los derechohabientes. A lo anterior se suman las acciones para apoyar a la economía de los trabajadores y jubilados IMSS; la construcción de dos Hospitales Generales de Zona bajo el esquema de Asociación Público-Privada (APP), en el municipio de Tapachula, Chiapas, y en Bahía de Banderas, Nayarit, ambos habilitados para la atención de pacientes con COVID-19.

En este periodo también se informa acerca de la conclusión de 158 acciones en el marco del Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos, y mediante el impulso del Modelo Institucional para la Competitividad. A la fecha que se informa se cuenta con 955 unidades médicas, sociales y administrativas implementando dicho modelo.

Entre los principales logros que se destacan en el Informe están:

1. La instauración de las Compras Consolidadas en el Sector Salud, encabezadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), para alcanzar mejores precios en el mercado. Estrategia que se mantiene para la adquisición de medicamentos y bienes terapéuticos, logrando adjudicar, de julio de 2019 a junio de 2020, 795 claves de grupos de bienes terapéuticos para el IMSS por un monto de 7,700 millones de pesos; sin embargo, varias claves quedaron desiertas bajo ese esquema, por lo que se tuvo que recurrir a la liberación de procedimientos de adquisición a nivel central y local, asegurando así, el abasto en beneficio de los derechohabientes.
2. El Programa de Sustitución de Equipo y Mobiliario Médico representó una inversión histórica por aproximadamente 7,841 millones de pesos, con lo que se pudo dotar de equipos a las unidades médicas de los OOAD, así como al Hospital Rural IMSS-BIENESTAR de Tlaxiaco, Oaxaca, y lo necesario para enfrentar la contingencia por COVID-19.
3. La ejecución de acciones para enfrentar la pandemia por COVID-19, tales como: la reconversión de hospitales del IMSS para la atención de enfermos por COVID-19, dotándolos de todo el material y equipamiento necesario; instalación de Unidades

Temporales Médicas para desahogar las unidades médicas; lanzamiento de la Convocatoria para la contratación de Médicos especialistas y personal de Enfermería con el fin de fortalecer la atención médica; la celebración de convenios con la Cruz Roja Mexicana para el traslado de pacientes sospechosos de COVID-19; el Convenio con la Secretaría de la Defensa Nacional y la Guardia Nacional para reforzar la seguridad de hospitales, unidades médicas y almacenes del IMSS; capacitación del personal para la prevención, atención y cuidados de los enfermos por COVID-19, la contratación de los servicios necesarios y la modificación al lineamiento de viáticos para poder otorgar hospedaje a los médicos, enfermeras y camilleros que atienden la pandemia por COVID-19, como apoyo al personal de salud.

4. La revisión integral del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) y Pliego Petitorio para el Bienio 2019-2021, cuyas negociaciones permitieron un incremento de 3.5% directo al sueldo tabular y de 2.1% en prestaciones, haciendo un total de 5.6%, para el personal de base, que se convierte en un estímulo tangible que impacta en el desempeño del personal.
5. La conclusión de la construcción de dos Hospitales Generales de Zona bajo el esquema de Asociación Público-Privada (APP); el primero finalizó el 23 de diciembre de 2019 en el municipio de Tapachula, Chiapas, y el segundo, el 4 de mayo de 2020 en Bahía de Banderas, Nayarit, ambos se habilitaron y han sido de gran apoyo en la atención de pacientes con COVID-19.

De julio de 2020 a junio de 2021, el IMSS continuará con las acciones necesarias, a fin de procurar 100% la atención de recetas en las unidades médicas, la cobertura nacional de medicamentos y material de curación, así como el seguimiento al suministro y distribución de los insumos específicos para atender a los pacientes afectados por COVID-19.

Para infraestructura inmobiliaria se tiene programado iniciar 17 acciones de obra, de las cuales cinco son de nueva infraestructura y 12 de fortalecimiento, con una inversión de 1,242.1 millones de pesos. Se tiene contemplado realizar obras nuevas que corresponden a 807.2 millones de pesos y 401 millones de pesos para ampliaciones, lo que incrementará la capacidad instalada del IMSS en 40 consultorios.

Se llevará a cabo la actualización de los tabuladores de sueldos y salarios; además, se impulsará la trasmisión del pago de nómina de personal activo y jubilados del IMSS a través del mecanismo Host to Host. En materia

de contratación de servicios profesionales por honorarios asimilados a salarios, se prevé obtener un ahorro aproximado de 18 millones de pesos que equivale a una reducción de 10.3%. Para las unidades médicas que se estima inicien operación en el segundo semestre de 2020, se tiene contemplada la creación de 6,941 plazas.

CAPÍTULO V. DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

La Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) tiene la encomienda de garantizar la correcta incorporación al Seguro Social de los sujetos de aseguramiento y supervisar la adecuada recaudación de créditos fiscales, combatiendo las conductas de elusión y evasión fiscal.

En materia de cobranza, se amplió la difusión de los instrumentos legales y administrativos con que el IMSS cuenta para facilitar el correcto pago de las cuotas obrero-patronales. Destacan los convenios de pago a plazos en forma diferida o en parcialidades, sin requerir garantía de ningún tipo, realizando la solicitud vía Internet y generando su aceptación y envío de documentos de pago por esta misma vía, así como la definición como días inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones o requerimientos, el periodo comprendido entre el 31 de marzo de 2020 y la fecha en que el H. Consejo Técnico determine que han cesado las causas que le dieron origen.

Como resultado, la recaudación acumulada en el IMSS, durante el periodo de enero a junio de 2020, fue de 178,198 millones de pesos, un crecimiento anual nominal de 4.1% y real de 0.7%. A este resultado contribuyó el salario promedio de cotización que alcanzó el nivel de 407.28 pesos diarios, equivalente a un incremento anual nominal de 8.1%, que es el más alto registrado para un mes de junio de los últimos 10 años y, desde enero de 2019, el salario base de cotización registra crecimientos anuales nominales superiores a 6%. Adicionalmente, como resultado de las acciones realizadas durante el primer trimestre del año, los ingresos extraordinarios por fiscalización y cobranza sumaron 8,539 millones de pesos; 46 millones de pesos (0.5%) más que los obtenidos en el mismo periodo del año anterior, a pesar de la declaratoria de emergencia.

Al cierre del mes de junio, la población cubierta por el Instituto (sin incluir IMSS-BIENESTAR) suma 67'904,541 personas, lo que representa poco más de 53% de la población del país. Como parte de esta cobertura, un logro importante fue la operación de los programas que coadyuvan a crear un IMSS incluyente hacia el Sistema Único de Salud. A junio de

2020, destacan tres programas: i) el Programa piloto de Personas Trabajadoras del Hogar con la afiliación de 23,057 personas —70% mujeres y 30% hombres—; ii) el Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, mediante el cual, al 30 de junio de 2020, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) ha inscrito al Seguro Social a 566,161 jóvenes, y iii) los programas de apoyo a trabajadores eventuales del campo: convenios de incorporación y pago de cuotas con las cuatro asociaciones nacionales de productores de caña de azúcar, suscritos el 1 de junio de 2020, para beneficiar a 90 mil productores con 18 mil trabajadores a su servicio, y la adhesión de 1,799 patrones con 96,225 trabajadores, afiliados en el marco de la modificación del Decreto por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo, al 30 de junio de 2020.

Conforme inicie la nueva normalidad, la DIR continuará con sus proyectos de simplificación y digitalización de trámites y con el fortalecimiento del Modelo Integral de Fiscalización:

- Destaca la digitalización de los siguientes trámites: i) la corrección de datos del asegurado, en particular la corrección por duplicidad del Número de Seguridad Social; ii) el desarrollo del aplicativo para personas trabajadoras del hogar fase II, y iii) la implementación de la automatización en el trámite para certificar el derecho a la pensión mediante el Sistema Integral de Semanas Cotizadas.
- En el marco del fortalecimiento del Modelo Integral de Fiscalización: i) continuar con la mejora en la selección de casos que incumplen con sus obligaciones mediante el cruce de información de bases IMSS y otras dependencias con las que se han celebrado convenios, como la STPS, la Unidad de Inteligencia Financiera, el SAT, la Procuraduría Fiscal de la Federación y el Infonavit; ii) combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son: el denominado *outsourcing*, la subdeclaración de salarios, la migración de trabajadores para evadir salarios mínimos de frontera, la omisión en el alta de trabajadores, los pagos de asimilados-honoristas y el comportamiento irregular de sectores económicos que no habían sido revisados con anterioridad; iii) liberar en su totalidad un aplicativo para la automatización del Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas (PAC), el cual permitirá mejorar el nivel de cumplimiento en esta materia (a finales de 2020); iv) concluir la actualización del sistema de integración de riesgos de trabajo, lo que coadyuvará a generar mayores ingresos (a finales de 2020); v) proseguir con la

campaña de difusión masiva para sensibilizar a los trabajadores sobre la protección de sus derechos laborales; vi) continuar con la implementación de la plataforma electrónica Buzón IMSS, que permitirá establecer una nueva forma de comunicación con los particulares.

CAPÍTULO VI. DIRECCIÓN JURÍDICA

La Dirección Jurídica resume en el Capítulo VI sus principales logros, tomando en cuenta tres áreas: Investigaciones y Procesos Jurídicos; Consultiva y de Atención a Órganos Fiscalizadores, y de Atención al Derechohabiente.

En materia de investigaciones y procesos jurídicos, con relación a juicios laborales, para el periodo que se reporta, se concluyeron 14,772 juicios, de los cuales 83% (12,227) fueron absolutorios; asimismo, se disminuyeron 67 embargos y 0.3 millones de pesos, respecto a julio de 2019, y se obtuvieron criterios favorables ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, referentes a los juicios de jubilaciones y pensiones.

En materia de investigación y asuntos de defraudación, se ha fortalecido el Programa de Visitas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, con lo cual los patrones deciden, de forma voluntaria, regularizar su situación ante el Instituto, disminuyendo los casos de no localización y, por tanto, de evasión en el cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

Respecto a Asuntos Consultivos y de Atención a Órganos Fiscalizadores, en septiembre de 2019 y derivado de la Resolución por Disposición 8/15 emitida por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, el IMSS confirmó que se debe prestar el servicio de Guardería a los padres derechohabientes sin imponer requisitos adicionales a los que se les solicitan a las madres, por motivos de su género.

Se participó en la elaboración de diversos instrumentos jurídicos para enfrentar la contingencia sanitaria causada por la enfermedad COVID-19, en coordinación con otros entes públicos y los sectores social y privado.

Por otro lado, el IMSS avanza en la mejora de los servicios que se prestan y promueve la igualdad de género y el respeto a los derechos humanos, con el fin de transformar la cultura de servicio; para ello se realizaron diversas acciones de capacitación, obteniendo los siguientes logros en el periodo entre julio de 2019 y junio de 2020: capacitación en Buen Trato a 56,124 personas dentro del Programa SER IMSS (48,578 capacitadas en el Curso Básico de Buen Trato y 7,546 en el Curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas)

y en temas de derechos humanos, igualdad, género, no discriminación y prevención de la violencia, a un total de 25,898 personas servidoras públicas. Dentro del Programa de Fortalecimiento del personal TAOD, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 20 cursos de capacitación en línea, así como 14,707 evaluaciones en línea.

Durante los últimos 6 años, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha logrado disminuir en 30% la recepción de quejas médicas a nivel nacional, en 2019 se recibieron únicamente 3,821 quejas y 1,408 para el primer semestre de 2020.

Las actividades programadas para los siguientes 12 meses consisten en:

- Anticipar el aumento de asuntos contenciosos relacionados con la atención de la contingencia sanitaria provocada en 2020 por la aparición del virus SARS-CoV-2. Para ello, será necesario generar y diseñar estrategias para la atención de los juicios que con motivo de dicha contingencia se presenten.
- Mantener el seguimiento puntual y cercano de los asuntos que se ventilen ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Capacitar a los abogados litigantes en el nuevo proceso de los juicios laborales ante Juzgados Locales y Federales en materia laboral, conforme a la reforma laboral del 30 de abril de 2019.
- Privilegiar la conciliación como medio alternativo de solución de conflictos, con la finalidad de disminuir los juicios en trámite y generar un ahorro al Instituto, impulsando el acuerdo 280/2004 emitido por el Consejo Técnico de fecha 23 de junio de 2004.
- Fortalecer el trabajo conjunto con las áreas relacionadas con los procedimientos de licitación del Instituto, a fin de detectar irregularidades a cargo de proveedores, servidores públicos y otros sujetos relacionados. Establecer líneas directas de intercambio de información con la Dirección de Incorporación y Recaudación, y la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales para identificar posibles hechos constitutivos de delitos previstos en el Título Sexto de la Ley del Seguro Social, que afecten los intereses del Instituto; asimismo, establecer planes de trabajo y/o reuniones periódicas con la Coordinación Laboral y el Órgano Interno de Control en el Instituto, tratándose de actos o hechos donde se encuentren involucrados como presuntos responsables servidores públicos del Instituto.
- Coordinar la implementación de los Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal, con la finalidad de fortalecer los procesos de reparación del daño en favor del Instituto.
- Continuar coadyuvando para cumplir con los Acuerdos presidenciales publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de febrero y 13 de marzo de 2020, referentes a las medidas vitalicias relacionadas con la Guardería ABC.
- Fomentar la adecuada atención de las recomendaciones y la disminución de las observaciones, proponiendo la implementación de medidas preventivas al interior de la institución, para evitar la formulación de futuras observaciones.
- Implementación y continuidad de las acciones que atiendan los compromisos institucionales en temas de derechos humanos, igualdad, perspectiva de género, no discriminación y prevención de la violencia, tales como programas nacionales, resoluciones por disposición, recomendaciones, convenios y compromisos HeforShe.
- Continuar con la capacitación presencial a través del curso básico de Buen Trato y el curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas.
- Fortalecer la difusión del Programa SER IMSS a través de una nueva imagen y campaña de comunicación.
- Reforzar SER IMSS en una segunda fase mediante la puesta en marcha a nivel nacional del curso de Buen Trato para personal en formación y docente, así como el diseño e implementación de un curso para personas que cuidan, dirigido a todo tipo de población, con el fin de brindar herramientas que fomenten el cuidado y autocuidado.
- Dar seguimiento a la contratación de un proveedor de Centro de Contacto, para atender las peticiones de los derechohabientes, patrones y ciudadanía en general, para lo que resta del 2020 y 2021.

CAPÍTULO VII. DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

El constante incremento en el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), así como los cambios en el entorno y en los hábitos de la sociedad, nos llevan a la necesidad imperante del uso de estas como herramientas enfocadas en la atención de las necesidades de la ciudadanía, para poner a su alcance trámites y servicios de manera sencilla y cálida. Esto ha impactado la labor del gobierno, y en particular, el papel del Instituto Mexicano del Seguro Social como impulsor de la salud y el bienestar de la sociedad mexicana.

En 2013, el Instituto inició la estrategia IMSS Digital para reducir la complejidad que tiene la realización de trámites y servicios para los usuarios. A 7 años de su lanzamiento, el Instituto ha logrado que los mexicanos

cuenten con una institución de seguridad social más cercana a sus derechohabientes, beneficiarios, jubilados y pensionados, patrones y a la ciudadanía en general; con reducción en tiempo y gastos de traslado que invertirían para realizarlos en las instalaciones del Instituto, así como una reducción significativa de las cargas administrativas que enfrentaban. Esta estrategia ha permitido, desde el inicio de su implementación a junio 2020, la realización de más de 1,228 millones de trámites y servicios.

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) estableció como objetivo, para el segundo semestre de 2019, el Programa de Transformación Digital, que permitiría al Instituto incrementar los servicios digitales enfocados a satisfacer las necesidades de la población en materia de seguridad social; sin embargo, hizo un replanteamiento sobre dicho objetivo para apuntalar la estrategia de la Dirección General del Instituto y Direcciones Normativas, en enero de 2020.

Como parte de una red de salud y vida, proporcionando servicios al ciudadano, de manera ágil y eficiente, la DIDT, a través de su estrategia Hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía, promueve la transformación digital del Instituto, al contribuir en sus proyectos, alineándose a las acciones de negocio de las demás Direcciones Normativas, como elemento transversal de integración que soporte la implementación y consolidación de sus iniciativas, y, en consecuencia, de la Dirección General y de la Estrategia Digital Nacional establecida en el Plan Nacional de Desarrollo. Con base en ello, presentamos los logros y acciones más representativas del periodo de julio de 2019 a junio de 2020.

CONCURSO DE OPOSICIÓN PARA LA TITULARIDAD DE LOS ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA (TOOAD)

En septiembre 2019, el IMSS publicó la convocatoria para este concurso en las entidades federativas de las antes llamadas delegaciones; la convocatoria fue abierta a trabajadores y jubilados, de Base o Confianza, con antecedentes de Base o de Confianza B, incluyendo personal del Régimen IMSS-BIENESTAR. La DIDT contribuyó en este proceso transparente y con igualdad de oportunidades para todos, con una solución que permitió realizar el proceso de oposición y las etapas que lo constituyeron, como el registro de los participantes, dictaminación y evaluación (100 reactivos). Haciendo énfasis en que el examen fue aleatorio en una serie de tres posibilidades, y habilitó la infraestructura necesaria para conexión remota a servidores y reglas de acceso (seguridad) para la Sala de concurso.

SISTEMA NACIONAL DE BOLSA DE TRABAJO

En diciembre de 2019, el IMSS y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) presentaron la convocatoria abierta nacional a Bolsa de Trabajo, la DIDT participó con una aplicación web para realizar el reclutamiento de manera gratuita, transparente y sistematizada, dirigida a médicos especialistas y personal de Enfermería, para fortalecer los servicios de salud y atender el programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo y Urgencias.

INFÓRMATE DE TU FAMILIAR

El IMSS, a través de la DIDT, puso a disposición esta plataforma que es una alternativa digital para que desde su casa y a través de Internet, los familiares responsables puedan conocer el estado de salud de la persona ingresada, sin necesidad de permanecer en las afueras o alrededores del hospital, y garantizando la confidencialidad, oportunidad, veracidad y seguridad de la información personal de pacientes y sus familiares; salvaguardando la integridad del personal de salud, al otorgar la información a través de un canal seguro e institucional. A junio de 2020 se cuenta con 189 hospitales en todo el país; los familiares que se han registrado son 19,586, de los cuales 257,274 han consultado la aplicación para conocer el estado de salud de su familiar, y se ha beneficiado a 8,545 pacientes.

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Dentro de la plataforma Infórmate de tu familiar, la DIDT construyó este módulo que permite, de manera ágil y sin papel, el registro y seguimiento de un paciente por parte de las enfermeras, respecto a: signos vitales, control de líquidos, estudios, medicamentos, dolor, acciones de seguridad, síntomas, intervenciones de enfermería, respuestas y evolución, observaciones, plan de alta y firmas de enfermería.

INCAPACIDAD POR MATERNIDAD A TRAVÉS DE APLICACIÓN WEB Y MÓVIL

Para brindar protección a las futuras mamás derechohabientes, la DIDT desarrolló una aplicación que permite el otorgamiento de la incapacidad por maternidad de manera sencilla y no presencial, liberada en abril de 2020, mediante el sitio IMSS o un teléfono móvil descargando la App IMSS Digital, para que a través del registro de breves datos personales pueda obtener

su incapacidad e incluso el pago por esta prestación de manera directa en su cuenta bancaria, sin salir de su domicilio. Esta aplicación no tiene precedente y representa un avance importante en materia tecnológica. Al corte del 30 de junio de 2020, se aprobaron 4,967 incapacidades por maternidad de un total de 10,718 solicitudes.

NUEVA NORMALIDAD

En seguimiento a la evolución de la pandemia, a las acciones determinadas por el Gobierno Federal, e inicio del proceso de regreso a la nueva normalidad, en mayo de 2020 la DIDT desarrolló una aplicación con un cuestionario, mediante el cual se determina si se cumplen con los protocolos sanitarios para la reincorporación a la actividad económica y laboral de las empresas, principalmente de las industrias minera, transporte y construcción. Del 18 de mayo a junio de 2020 se han generado 44,913 folios.

APLICACIÓN MÓVIL IMSS DIGITAL

Dentro de las medidas de sana distancia durante la contingencia sanitaria, el IMSS, a través de la DIDT, implementó en la aplicación IMSS Digital y en su sitio web institucional: <http://www.imss.gob.mx/covid-19> el Cuestionario y Permiso COVID-19, se incluyeron infografías sobre medidas de prevención del COVID-19, ubicación de los hospitales y clínicas del IMSS para atender a pacientes con síntomas de alarma, así como la Calculadora de Complicación COVID-19 para conocer la probabilidad de riesgo. De las funcionalidades más recientes se encuentran los servicios de Código Infarto y Cita Médica Dental.

SIGUIENTES PASOS

La DIDT continuará impulsando y fortaleciendo el uso de los datos, herramientas y procesos tecnológicos para mejorar la experiencia de los usuarios que utilizan los servicios que ofrece el IMSS e incrementar la capacidad de los mismos, a través de la autogestión de sus necesidades en materia de seguridad social y con un modelo de trabajo ágil para la entrega de sus productos.

Basándose en la estrategia Hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía y sus cinco pilares, catalizará resultados reflejados en los trámites y servicios digitales más humanos, con mayor valor a la organización y a la población que los consume, afrontando retos y explotando la oportunidad, generando nuevos mecanismos y mejores formas de atención en los servicios que el IMSS proporciona.

CAPÍTULO VIII. DIRECCIÓN DE FINANZAS

La Dirección de Finanzas es la encargada de conducir el proceso de planeación financiera, programación y presupuestación con base en las metas y objetivos institucionales, a fin de fortalecer la vinculación de los recursos disponibles con las necesidades de servicios de la población derechohabiente, y que el seguimiento de su ejercicio sea con un enfoque a resultados, absoluta transparencia y rendición de cuentas.

De acuerdo con los estados financieros al 31 de diciembre de 2019, que fueron dictaminados por auditores externos, el Instituto obtuvo ingresos de 496,339 millones de pesos y gastos de operación de 486,264 millones de pesos, con un resultado favorable equivalente a 10,075 millones de pesos.

En términos de flujo de efectivo, como resultado de la continuidad en las políticas de disciplina y orden presupuestal, en 2019 el Instituto reportó un superávit de 21,488 millones de pesos, lo que además de permitir cumplir con la meta de reservas y fondos establecida en el Artículo 6 del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2019, permitió avanzar en el fortalecimiento de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF).

Por el lado del gasto, al cierre de 2019 se registró una eficiencia de 99.9% en el ejercicio de los recursos presupuestados, dentro de los cuales se destinaron casi 4 mil millones de pesos a inversión física.

La gestión de las inversiones de las Reservas y Fondo Laboral resultó en: i) incremento de los saldos de inversión —278,182 millones de pesos al cierre de 2019—; ii) mayores productos financieros —incremento de 19% en comparación con lo obtenido en 2018—; iii) mayores rendimientos; iv) mayores intereses cobrados —20,135 millones de pesos, 4,369 millones de pesos más a lo obtenido en 2018—; v) diversificación de riesgos, y vi) mayor transparencia en el proceso inversor.

Con el fin de garantizar el otorgamiento de las prestaciones en dinero y en especie a la población derechohabiente, así como la medición de los riesgos que podrían afectar la situación financiera del IMSS, se desarrollaron, en tiempo y forma, los estudios financieros y actuariales que evalúan en el largo plazo la situación financiera global y desagregada para los seguros que administra el IMSS.

En 2019 se llevó a cabo la actualización de una norma y dos procedimientos operativos en materia de conformación del Programa de Aseguramiento Integral (PAI) del IMSS, que permite dar cobertura al patrimonio del Instituto ante diversos riesgos a los que se encuentra expuesto, a efecto de coadyuvar con la continuidad de las

operaciones institucionales en beneficio de la población derechohabiente. Además, en los contratos de seguro que conforman el PAI 2020, se obtuvo un ahorro de 42.6 millones de pesos respecto al presupuesto autorizado a ejercer, y una disminución de 37.8 millones de pesos respecto al costo de adjudicación del PAI 2019.

Durante el periodo reportado, la Dirección de Finanzas participó, junto con las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Administración, en el proceso de inclusión de medicamentos en el Cuadro Básico Institucional (CBI), analizando las solicitudes de inclusión desde la perspectiva de impacto financiero y economía de la salud. Es importante destacar que en el periodo que comprende este Informe se incluyeron dos medicamentos al CBI, uno de ellos para el tratamiento del virus de inmunodeficiencia humana y otro para el tratamiento de la psoriasis en placa moderada a severa y artritis psoriásica activa.

Si bien la ejecución del presupuesto en el primer trimestre de 2020 estuvo caracterizada por una eficiencia de 98.5% en el ejercicio de los recursos considerados para el gasto programable, la coyuntura epidemiológica derivada de la emergencia sanitaria nacional e internacional provocada por el virus SARS-CoV-2, que produce la enfermedad COVID-19, ha tenido una repercusión en las finanzas institucionales. Por un lado, los efectos económicos de las medidas de distanciamiento social necesarias para contener la propagación del COVID-19 y sus repercusiones en el mercado laboral afectan los ingresos y la recaudación, y por el otro, la atención de derechohabientes y no derechohabientes ha requerido acciones inéditas en capacitación y contratación de personal, adquisiciones extraordinarias y reconversión de unidades.

En el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se continuará efectuando un ejercicio presupuestario sustentado en los principios de orden, disciplina, oportunidad y eficiencia del gasto, y se informará de su avance al H. Consejo Técnico en el marco de las Evaluaciones Trimestrales de los Ingresos Recibidos y el Gasto Incurrido, establecidas en el Artículo 277 de la Ley del Seguro Social.

También se contemplan diversas acciones para preservar los resultados obtenidos y fortalecer el proceso de inversión institucional. Entre ellas destaca la inclusión de nuevos instrumentos financieros, así como la operación de estos, con lo que se diversificarán las inversiones y será posible que el Instituto haga frente al entorno económico local y global.

Con independencia de las acciones que se están llevando a cabo para revisar el programa de gasto en

función de las prioridades y retos que establece la contingencia sanitaria, se buscará que en la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto 2021 se mantenga el equilibrio entre suficiencia financiera y la atención de calidad y con oportunidad al derechohabiente, sin privilegiar una sobre la otra.

CAPÍTULO IX. DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

La Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones (DVIED) ha desempeñado el papel de enlace con las instituciones federales, estatales, locales y legislativas para la atención, desde el Instituto, de la pandemia y contingencia provocadas por el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19; también ha sido un factor para fortalecer el accionar interno del IMSS. Las acciones realizadas incluyen, entre otras:

VIDEOCONFERENCIAS DIARIAS CON TITULARES DE REPRESENTACIONES, UMAE Y HOSPITALES COVID-19

Por instrucciones del Director General, la DVIED, en conjunto con las Direcciones de Prestaciones Médicas, Administración y Finanzas, encabeza una sesión de videoconferencias diarias con las y los Titulares de los OOAD, UMAE y hospitales que atienden casos de COVID-19 en el IMSS. El objetivo de las sesiones es resolver los problemas derivados de la contingencia por COVID-19 y otros asuntos relevantes para el Instituto.

Hasta el 30 de junio de 2020 se realizaron 60 sesiones diarias, alcanzando 89 acuerdos cumplidos y 76 lineamientos permanentes.

En promedio, las sesiones cuentan con más de 3 mil participantes por sesión. Además de los participantes de Nivel Central, participan los 35 Titulares de los OOAD, las 25 UMAE, los hospitales que atienden pacientes COVID-19, así como sus respectivos cuerpos de gobierno.

Los acuerdos se han centrado en cuatro pilares centrales: i) el cuidado al personal del IMSS; ii) el fortalecimiento institucional; iii) mejorar la atención a la población derechohabiente, y iv) planeación, ejecución y aprendizaje para atender la contingencia por COVID-19.

Asimismo, la DVIED tiene entre sus atribuciones la conducción de las relaciones estratégicas del Instituto con sus áreas internas, con las autoridades federales, estatales y municipales, el Congreso de la Unión, así como con las instituciones y organizaciones públicas, privadas y sociales, a fin de alcanzar los objetivos institucionales.

Adicionalmente, la DVIED coordina las acciones de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, además del ejercicio de su presupuesto, y promueve la simplificación y sistematización de los procesos de evaluación de los OOAD para el adecuado desarrollo de sus actividades y el seguimiento de resultados, entre otros asuntos.

Durante el periodo comprendido del 1 de junio de 2019 al 30 de junio de 2020, la DVIED implementó diversas acciones para fortalecer la operación interna del Instituto, con el fin de mejorar y evaluar sus procesos internos, así como fomentar las relaciones del Instituto con diversas instancias y organismos nacionales e internacionales en beneficio de su población derechohabiente.

Entre los principales logros alcanzados durante este periodo, se encuentra la realización del Primer Concurso de Oposición para ocupar la titularidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), mediante un proceso transparente y acorde con los principios de competencia, mérito, conocimiento, experiencia, honestidad, imparcialidad e igualdad.

Bajo este novedoso proceso de designación y mediante un riguroso mecanismo de selección y evaluación de participantes, el 16 de enero de 2020, en sesión extraordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS, rindieron protesta los 35 nuevos Titulares de los OOAD, quienes entraron en funciones el 15 de febrero en los estados a los que fueron designados por insaculación.

Asimismo, la DVIED llevó a cabo la optimización, modernización y alineación de los métodos de evaluación del Programa IMSS-BIENESTAR para que, en apego a las reglas de operación del mismo, se contribuya a impulsar y fortalecer los componentes de Atención Integral a la Salud, Acción Comunitaria, Enfermería y Gestión Administrativa.

Adicionalmente, la DVIED implementó un nuevo esquema de vinculación con el Poder Legislativo basado en el diálogo y comunicación permanente con los legisladores que integran las Comisiones de Salud, de Seguridad Social y de Trabajo y Previsión Social de ambas Cámaras, a fin de fortalecer los vínculos institucionales y consolidar una relación de respeto y colaboración efectiva entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Congreso de la Unión, lo cual propició el desarrollo de diversas reuniones de trabajo para establecer una agenda conjunta en beneficio de la población derechohabiente y robustecer el marco jurídico en materia de salud y seguridad social.

Para el periodo comprendido de julio de 2020 a junio de 2021, la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones implementará diversas acciones para

fortalecer el funcionamiento del Instituto, entre las cuales destacan: la Reingeniería de Protocolos de Evaluación y Mejora Continua de Procesos de la Operación Territorial del IMSS; el desarrollo de un modelo de seguimiento y cumplimiento; el proyecto de profesionalización de los Titulares de los OOAD, y continuar fortaleciendo el vínculo entre las áreas normativas del IMSS, los OOAD, el Poder Legislativo, así como con las organizaciones públicas, privadas y sociales, a fin de alcanzar los objetivos comunes de la Cuarta Transformación en materia de salud y seguridad social.

CAPÍTULO X. DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

La Dirección de Planeación Estratégica Institucional (DPEI) tiene como objetivo coadyuvar en la planeación fundamental del Instituto, a través de la generación y análisis de información clave para la toma de decisiones. Asimismo, facilita sinergias y colaboración entre las áreas en el diseño, seguimiento y conclusión de los proyectos estratégicos que orienten las acciones a corto, mediano y largo plazo para lograr los objetivos de la Dirección General, enfocados en el bienestar de la población derechohabiente y usuaria.

Además de la transición demográfica y epidemiológica que atraviesa el país, a finales de 2019 la aparición en el mundo del virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, ha implicado un gran reto para los sistemas de salud y el IMSS en particular. En este contexto, la DPEI ha llevado diversas acciones fundamentales, con los siguientes principales logros:

- Identificación de proyectos estratégicos institucionales. Durante 2019 y principios de 2020 se llevó a cabo la consolidación de la gestión de proyectos estratégicos institucionales, con el objetivo principal de coadyuvar con las diferentes áreas del Instituto en la administración, planificación, coordinación, seguimiento y control de las actividades relacionadas con la implementación de los mismos, de manera que se lleven a cabo las acciones planteadas en el tiempo establecido y se contribuya al cumplimiento de los objetivos de la presente Administración.
- Con el propósito de coadyuvar al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 que establece como uno de los objetivos centrales del sexenio erradicar la corrupción del Sector Público, así como del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, la DPEI sometió ante el H. Consejo

Técnico en su sesión ordinaria del mes de febrero, la conformación de un Grupo de Trabajo Técnico para elaborar el Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas del Instituto Mexicano del Seguro Social. Dicho Programa tiene por objeto establecer las bases para el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias y acciones de prevención de la corrupción y el establecimiento de buenas prácticas, a través del trabajo coordinado entre el IMSS y la Secretaría de la Función Pública.

- La DPEI, con la colaboración de la Dirección de Finanzas, integró el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024. Dicho documento es el principal instrumento de planeación estratégica donde se establece la hoja de ruta mediante la cual el IMSS se deberá conducir a lo largo de la presente Administración para el cumplimiento de sus obligaciones legales, tomando en cuenta en todo momento los principios rectores y los ejes generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024.
- Durante diciembre de 2019 la DPEI diseñó, con apoyo de la DIDT, la plataforma denominada Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General, que tiene el objetivo de sistematizar el registro y seguimiento de acuerdos generados entre el Director General y los Titulares de los Órganos Normativos del Instituto, a fin de facilitar la captura de la información, así como su consulta desde cualquier dispositivo electrónico, en tiempo real.
- Con la finalidad de contar con información por tipo de servicio, en 2019 se rediseñó la ENSAT Servicios Médicos y fue sustituida por el Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud del IMSS (ENCAL Servicios de Salud), cuyo levantamiento se llevó a cabo en noviembre, en una muestra de unidades médicas. Los resultados mostraron que 81% de las personas usuarias estuvieron muy satisfechas o satisfechas con la atención médica que se les brindó en el IMSS; 92% recibió un trato excelente o bueno por parte del personal, y a 80% le entregaron todos los medicamentos que acudieron a surtir a las farmacias del Instituto.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Con el objetivo de coadyuvar en las acciones institucionales tendientes a garantizar el compromiso social y solidario del IMSS, la DPEI implementará y continuará las siguientes acciones en el periodo comprendido entre julio de 2020 y junio de 2021, considerando las condiciones que configuran la nueva normalidad:

- Coordinar el análisis, replanteamiento, implementación y evaluación de los Proyectos Estratégicos Institucionales en el contexto de la nueva normalidad, con el propósito de contribuir al logro de los objetivos institucionales.
- Dar seguimiento y monitoreo de la implementación del Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la contingencia por COVID-19, con el objetivo de preservar la salud de la población derechohabiente y usuaria, así como del personal del IMSS.
- Llevar el registro de los acuerdos generados entre el Director General y los Titulares de los Órganos Normativos del Instituto, a través de la plataforma denominada Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General, a fin de documentar los avances de los mismos y hasta su cumplimiento.
- Coordinar la planeación y elaboración del Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas, con el objetivo de contribuir a la erradicación de la corrupción en el Sector Público del país.
- En el segundo semestre de 2020, si las circunstancias lo permiten, se planea llevar a cabo la medición correspondiente de los Estudios Nacionales de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud, así como del servicio de Guardería del IMSS. Derivado de la coyuntura actual en los servicios de salud y de las medidas sanitarias a implementar en el servicio de Guardería, se realizará un análisis para identificar las posibles modificaciones a los cuestionarios utilizados.

CAPÍTULO XI. ACTIVIDADES RELEVANTES DEL H. CONSEJO TÉCNICO

El Honorable Consejo Técnico del IMSS es un Órgano Superior de Gobierno, de integración tripartita, representante legal y administrador del Instituto, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 263 de la Ley del Seguro Social (LSS) y el Artículo 26 del Reglamento Interior del IMSS (RIIMSS).

El H. Consejo Técnico está integrado hasta por 12 miembros propietarios (con sus respectivos suplentes), de conformidad con el Artículo 263 de la LSS.

El Consejo Técnico sesiona en forma ordinaria por lo menos una vez cada mes, y puede hacerlo extraordinariamente, cuantas veces lo considere necesario.

Derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19 y con el objetivo de atender eficazmente aquellos temas que ameritan atención inmediata, a partir del 25 de marzo de 2020, el H. Consejo Técnico se instauró en Sesión Permanente.

Entre el 1 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020, el H. Consejo Técnico ha celebrado un total de 29 sesiones:

- Sesiones Ordinarias: 13
- Sesiones Extraordinarias: 8
- Sesiones en libros: 1
- Reuniones Ordinarias de la Sesión Permanente: 5
- Reuniones en Libros de la Sesión Permanente: 2

En el periodo del presente Informe, el H. Consejo Técnico emitió un total de 477 Acuerdos, que han permitido atender tanto la contingencia sanitaria por COVID-19 (40 Acuerdos), como temas de diferente naturaleza de la operación del IMSS (437 Acuerdos):

- Dirección General: 70
- Secretaría General: 121
- Dirección de Administración: 75
- Dirección de Finanzas: 78
- Dirección de Incorporación y Recaudación: 24
- Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico: 17
- Dirección Jurídica: 16
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales: 28
- Dirección de Prestaciones Médicas: 38
- Dirección de Planeación Estratégica Institucional: 7
- Dirección de Vinculación y Evaluación de Delegaciones: 3



CAPÍTULO I

ACCIONES REALIZADAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19



En 2019 se descubrió un nuevo virus (SARS-CoV-2) que no había sido identificado previamente en humanos, el cual dio origen a un brote epidemiológico de la enfermedad infecciosa COVID-19, en la provincia China de Hubei. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la existencia de una pandemia de COVID-19 pues se notificaron casos en las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) —América, Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y África— y se consideró una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

El 28 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en México. El 23 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria y establece las acciones de preparación y respuesta ante dicha epidemia. El 24 de marzo de 2020 se publicó en el DOF el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

El 27 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), que prevén la utilización, como elementos auxiliares, de todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y colindantes, entre otras.

El 30 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), que entró en vigor ese mismo día.

La pandemia de COVID-19 ha impuesto un gran reto a los sistemas de salud y está asociada a consecuencias negativas en los ámbitos económico y social que afectan a todos los países del mundo. Además de la necesidad apremiante de atender la contingencia médica, la pandemia de COVID-19 ha trastocado la forma en que se desarrollan prácticamente todas las actividades de la sociedad.

Debido a sus características, el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, puede volverse endémico. Esto abre la posibilidad de nuevos brotes epidémicos de forma periódica mientras no se cuente con vacunas o tratamientos efectivos. Este escenario incluye que, una vez superada la contingencia sanitaria, se configure una nueva normalidad en la que el estilo de vida habrá cambiado y que exigirá medidas de prevención y contención de nuevos brotes de COVID-19, así como acciones para enfrentar un entorno económico distinto al anterior a la irrupción de la pandemia, promoviendo una mayor eficiencia presupuestal.

En este contexto, a continuación se da cuenta de las acciones puntuales llevadas a cabo por cada Dirección Normativa del IMSS para atender la contingencia por COVID-19 y es muestra del gran esfuerzo coordinado realizado por todo el personal del Instituto.

I.1. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

El Instituto Mexicano del Seguro Social se sumó a los esfuerzos para prevenir y combatir la epidemia por el virus SARS-CoV-2, a través de las siguientes acciones:

PARTICIPACIÓN EN GRUPOS INSTITUCIONALES Y SECTORIALES

Se conformó un grupo colegiado para la elaboración del Plan de Preparación y Respuesta Institucional COVID-19, ante la presencia y transmisión sostenida de casos de enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México.

Se ha tenido participación en grupos sectoriales como el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes, Comité de Incidentes en Salud Pública COVID-19, Sala de Crisis, Promoción de la Salud y Atención Médica, en los que se han establecido acuerdos sectoriales en las diferentes fases de la pandemia.

PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA INSTITUCIONAL COVID-19

A través del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.250320/95.P.DPEI, de fecha 25 de marzo de 2020, el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social aprobó el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, cuyo objetivo principal se orienta a instrumentar acciones y procesos que lleven a mayor capacidad para disminuir la velocidad de transmisión, detectar oportunamente los casos de infectados y brindar la atención médica necesaria para reducir las pérdidas de vidas humanas por infección de COVID-19, para lo cual describe a detalle los objetivos estratégicos y líneas de acción a seguir por parte del IMSS en cuanto a preparación y respuesta ante la presencia y transmisión sostenida de casos de enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que causa COVID-19.

Acorde con lo anterior, el Director General del IMSS presentó el 3 de abril de 2020 al Presidente de México el Plan de Preparación y Respuesta Institucional COVID-19, que consiste en reorganizar la infraestructura hospitalaria, el equipo médico y el personal de salud para atender la emergencia sanitaria.

En la fase de preparación se participó con el Sector Salud en la emisión del Lineamiento Estandarizado para Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de COVID-19, que posteriormente se modificó para quedar como Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia

Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral, que incluye la vigilancia de COVID-19 y cuya última actualización fue el 29 de mayo de 2020. El cambio en las definiciones operacionales de casos sospechosos y confirmados ocurrió en función de los escenarios. En los escenarios 1 (importación) y 2 (transmisión comunitaria) el estudio epidemiológico y la detección de laboratorio se realizaron en todos los casos que cumplieron con las definiciones operacionales de COVID-19; en el escenario 3 (epidémico) se implementó el modelo de vigilancia centinela para la identificación y diagnóstico de casos por COVID-19. Este modelo documentó los casos graves y hasta 10% de los casos leves a moderados, por lo que, a pesar de no documentarse la totalidad de los casos, puede estimarse la ocurrencia de la enfermedad.

En el transcurso de la emergencia sanitaria la identificación, diagnóstico, notificación y seguimiento de los casos sospechosos y confirmados permitieron el registro y conocimiento del comportamiento de la epidemia a nivel nacional y por estados. Se estimaron casos con posibles escenarios y tasas de ataque para la población total derechohabiente adscrita a médico familiar de 0.75%, 1.5% y 3%, así como la estimación de la dinámica de transmisión con el modelo epidémico SEIR (Susceptible, Expuesto, Infectado y Recuperado). Esto orientó la toma de decisiones y permitió la administración de recursos humanos y materiales (apertura de hospitales, camas, ventiladores, medicamentos, equipos de protección personal, etcétera). En ese contexto, para atender la contingencia por COVID-19 se contempló la capacidad instalada institucional para planificar el despliegue de la atención de manera oportuna, considerando 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, 236 hospitales de segundo nivel, 1,522 unidades de primer nivel, 80 Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR, 3,622 Unidades Médicas Rurales y una fuerza laboral de más de 430 mil profesionales de la salud.

El plan de reconversión contempló que durante el escenario 1 de la epidemia —que inició el 27 de febrero de 2020— se designaran 20 unidades médicas de segundo y tercer niveles como hospitales de referencia para los primeros casos importados en México de COVID-19. En el escenario 2, de transmisión comunitaria —que inició a partir del 24 de marzo de 2020— los hospitales de referencia para la atención de pacientes COVID-19 aumentaron hasta 80 unidades de atención médica.

Considerando el potencial número de pacientes con COVID-19, los que requerirán atención médica, los que tendrán un estadio grave o que requieran cuidados intensivos, se planteó el diferimiento de servicios como endoscopias programadas y terapia psicológica grupal;

podrán posponerse consultas de especialidades o cirugías programadas, mientras que los servicios que no se suspenden durante la emergencia sanitaria son: hemodiálisis, quimioterapias, cuidados intensivos neonatales, entre otros.

En la Fase I se reconvirtieron 81 hospitales con un total de 379 camas para recibir a 3,600 pacientes, donde 853 médicos especialistas y 1,603 enfermeras brindarán atención médica y de calidad.

En la Fase II se llegó a un total de 120 hospitales reconvertidos a nivel nacional para atender a 8,059 pacientes en 2,420 camas con 5,458 médicos y más de 10 mil enfermeras.

En la Fase III, en la que ha sido necesario fortalecer la reconversión hospitalaria con la apertura anticipada de unidades médicas de segundo nivel nuevas o que se encontraban en remodelación, así como la instalación de unidades médicas temporales en diversas ciudades del país, se lograron 201 unidades para atención focalizada en COVID-19, destinando 29 Hospitales COVID para atención exclusiva a esta enfermedad y 155 Hospitales Híbridos con capacidad de atención a COVID-19 y otros padecimientos prioritarios, todos ellos reconvertidos a su máxima capacidad de camas; se construyeron siete Hospitales Temporales, ocho Unidades Médicas de Expansión y dos Unidades de Convalecencia para el Régimen Ordinario, así como para la atención a la población no derechohabiente, acuerdo con los Convenios sectoriales celebrados. Dicho esfuerzo se vio reflejado en contar con 13,321 camas disponibles al 30 de junio de 2020.

En la Red Institucional de Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica —conformada por cuatro laboratorios, ubicados en la Ciudad de México (Laboratorio Central de Epidemiología); Guadalajara, Jalisco; Monterrey, Nuevo León, y Mérida, Yucatán— se realizan las pruebas de reacción en cadena de polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) para identificar el virus SARS-CoV-2 y confirmar la enfermedad de COVID-19 en los pacientes ambulatorios, pacientes hospitalizados y defunciones, al igual que al personal de salud con síntomas de la enfermedad. Ante el incremento de casos y cierre de los vuelos para el transporte de muestras, se han buscado opciones de procesamiento utilizando laboratorios particulares avalados por el InDRE. Ante la presencia y el aumento de casos de COVID-19 se incrementaron 140 mil ensayos de laboratorio para el servicio médico integral, y 11,303 viajes para el servicio de transporte de muestras, para dar la atención a la población derechohabiente.

En los laboratorios referidos para la confirmación diagnóstica de COVID-19 se realizó un total de 78,511 detecciones del virus SARS-CoV-2, con tecnología automatizada; de ellas, 25 mil corresponden a trabajadores de la salud en el IMSS. Esto es posible gracias

al incremento de ensayos de biología molecular y al incremento en el transporte de muestras. Al 30 de junio de este año, se han notificado 290,666 casos sospechosos de COVID-19, se han tomado 171,579 (59%) muestras de laboratorio y se han confirmado por laboratorio 78,511 casos (45.8%). De los casos notificados, 77.3% fueron pacientes ambulatorios y 22.7% hospitalizados.

Ante un posible escenario de una segunda ola de COVID-19, sumada a la temporada invernal de influenza A (H1N1), se tiene planeada la adquisición oportuna de los insumos médicos necesarios para la atención médica. Se piensa que en la temporada invernal probablemente ambos padecimientos confluyan, lo que implicará aumentar la cantidad de insumos de equipos de protección personal (EPP) y para higiene de manos. Esta estimación de insumos se calculó para COVID-19, con una tasa de ataque de 0.5%, mientras que para influenza se usó una tasa de 0.29%.

Se continuará con la evaluación técnica documental de los insumos que componen los EPP con un apego total a los criterios de calidad y seguridad de los respiradores N95, KN95 y N99, así como la implementación de la prueba de sacarina para evaluar el ajuste de sellado de los protectores respiratorios.

Es importante establecer y seguir con el programa de reportes de los defectos de calidad y el programa de muestreo para los insumos de EPP que se han distribuido a los diferentes Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

En el tema de la Red de Laboratorios en Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica de COVID-19, se tiene proyectado ampliar a 11 laboratorios, integrando siete más en Zacatecas, Chihuahua, Sonora, Veracruz Norte, Baja California, Guanajuato, Nayarit. En ellos se debe continuar con el procesamiento de los diagnósticos confirmatorios, de acuerdo con la ampliación de los ensayos y el transporte de muestras; considerando el incremento de estos servicios con respecto a las tasas de ataque mencionadas, para fortalecer el servicio de transporte de muestras se debe establecer un servicio específico para COVID-19 en las áreas con mayor problema y, al mismo tiempo, fortalecer la proveeduría de insumos para el diagnóstico, otro servicio integral paralelo a la compra de los insumos.

Respecto al tratamiento, en el IMSS se diseñaron ocho algoritmos interinos para el manejo del COVID-19, de los que a la fecha se han realizado cuatro versiones. Se iniciaron 151 protocolos de investigación relacionados a COVID-19, entre ellos el referente a Plasma Convaleciente para pacientes con COVID-19 grave, que permitió, hasta el momento, 326 donaciones de plasma.

El capital humano hizo posible las acciones implementadas para la atención de la epidemia en México y en el IMSS. Por ello, la fuerza laboral, la seguridad y la salud de los trabajadores institucionales son prioritarias. Para su protección, el 23 de marzo de 2020 se emitió un acuerdo bilateral entre el IMSS y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) para mantener en trabajo en domicilio particular a 35,652 trabajadores con riesgo de COVID-19 grave (enfermedades crónico-degenerativas, lactancia, embarazo) o con hijos menores de 12 años.

Por otra parte, fue necesaria la organización del personal y rediseño de procesos para la atención de los pacientes con COVID-19, por lo que durante los escenarios 2 y 3 se integraron Equipos de Respuesta COVID (ERC) en todas las unidades de atención médica, constituidos por un médico líder (especialista en Medicina Interna, Intensiva o Urgencias Médico-Quirúrgicas); tres médicos de apoyo (médicos generales o de otras especialidades) y seis enfermeros. Se integró un ERC en cada turno por cada 24 camas destinadas a la atención de pacientes COVID-19. Hasta el momento existen 2,497 ERC integrados.

La Fase de Recuperación contempla el plan de recuperación de los servicios de salud para, ordenadamente, atender el rezago de atención en materia de otros padecimientos relevantes que generan impacto en la salud de la población derechohabiente.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

En este rubro, se efectuaron las siguientes acciones:

- Participación en el grupo colegiado para la elaboración del Plan de Preparación y Respuesta institucional ante la presencia y transmisión sostenida de casos de enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México.
- Participación en grupos sectoriales como el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (Conave), Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes, Comité de Incidentes en Salud Pública COVID-19, Sala de Crisis, en los que se han establecido acuerdos sectoriales en las diferentes fases de la pandemia.
- Participación en la elaboración del Lineamiento Estandarizado para Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de COVID-19, que posteriormente se modificó para quedar como Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral, que incluye la vigilancia de COVID-19, cuya última actualización fue el 29 de mayo de 2020.
- Participación en la elaboración y difusión de siete avisos epidemiológicos y nueve avisos preventivos

de viaje a países con riesgo de transmisión por COVID-19.

- Estimación de casos con posibles escenarios y tasas de ataque para la población total derechohabiente adscrita a médico familiar, de 0.75%, 1.5% y 3%, y estimación de la dinámica de transmisión con el modelo epidémico SEIR (Susceptible, Expuesto, Infectado y Recuperado).
- Participación en el Sistema Nacional de Información Epidemiológica desde el inicio de la epidemia en el país, donde se ha trabajado de forma conjunta con personal de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología, así como con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) del IMSS en la actualización y armonización de la plataforma Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE), de acuerdo con las necesidades y retos que han significado esta nueva epidemia. Hasta el mes de junio se han aplicado 18 ventanas de mantenimiento.
- Recopilación, validación, análisis de información epidemiológica y diseño de su representación gráfica mediante tableros digitales elaborados por la DIDT.
- Elaboración de algoritmos institucionales para el estudio y seguimiento de contactos, para el estudio y seguimiento de trabajadores de la salud con sospecha de COVID-19.
- Visitas de asesoría a unidades, en materia de procedimientos para la vigilancia epidemiológica, proceso de registro de defunciones y atención de brotes.

CALCULADORA DE COMPLICACIÓN DE SALUD POR COVID-19

Se desarrolló la Calculadora de complicación de salud por COVID-19, la cual tiene como objetivo estimar la probabilidad de agravamiento de la enfermedad ante un posible contagio.

Esta calculadora se encuentra disponible en la página de Internet del IMSS (en la liga: <http://www.imss.gob.mx/covid-19/calculadora-complicaciones>), así como en la aplicación IMSS Digital.

La calculadora se basa en los factores de riesgo que una persona pueda presentar, indicando una probable ponderación. Los factores que toma en cuenta son: sexo, edad, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, consumo de tabaco, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad cardiovascular e inmunosupresión (por ejemplo, cáncer, lupus, etcétera).

La ponderación obtenida se clasifica en tres categorías de riesgo: medio (de 0% a 50%), alto (de 51% a 80%) y muy alto (de 81% a 100%).

Con relación a la calculadora de riesgo que permita a la población abierta conocer su escenario de gravedad ante un contagio, al mes de junio se han realizado más de 3 millones de visitas al sitio denominado Calculadora de complicación de salud por COVID-19, disponible en <http://www.imss.gob.mx/covid-19calculadora-complicaciones>; de ellas, 46 mil hicieron la consulta para conocer su grado de riesgo.

CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS

Con base en el comportamiento de la epidemia por COVID-19 en China, lugar índice de esta pandemia y de acuerdo con la incidencia que se ha presentado, la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) envió, el 12 de febrero de 2020, a la Dirección de Administración (DA) la solicitud de insumos para una tasa de ataque de 0.75% a 1.5% (considerando mínimos y máximos, de acuerdo con el número de personal de salud).

El 9 de marzo, por acuerdos con el grupo técnico sectorial, se consideró un escenario para México de tasa de ataque de 0.2%; tomando en cuenta el reporte de la Organización Mundial de la Salud, se calculó 14% de pacientes hospitalizados sin terapia intensiva, con un promedio de 5 días de estancia; también se estimó 6% de pacientes que ameritaría atención en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con un promedio de 10 días de hospitalización.

Posteriormente, en acuerdo sectorial, el 25 de marzo se modifica la tasa de ataque a 0.5%, con los parámetros de casos estimados ambulatorios, hospitalizados y terapia intensiva, y se calcularon las nuevas cantidades de acuerdo con los criterios del grupo sectorial (tabla I.1).

Se estimaron los insumos para el EPP e higiene de manos, además de su uso en los diferentes módulos para la protección del personal de salud, como son el módulo central de ambulancias, filtros de oficinas centrales, módulo central de SPPSTIMSS y módulos de lavandería.

La Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) evaluó la calidad de los insumos para la salud, con base en normas nacionales e internacionales; en el caso de los EPP ofertados al Instituto, se analizó y se determinó la calidad del material para que estos pudieran ser adquiridos para uso del personal institucional.

En los laboratorios de la COCTI se evaluaron 705 insumos que conforman los EPP; de ellos, se aceptaron 373 que cumplieron con la calidad de acuerdo con la normatividad; asimismo, se realizaron 60 evaluaciones técnicas documentales de los respiradores KN95. Por convocatoria de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) se apoyó al Insabi para evaluar técnicamente los insumos de EPP.

Se hizo la distribución de los diferentes insumos que componen los EPP a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y a las Unidades Médicas de Alta Especialidad para su entrega a los equipos de salud (tabla I.2).

TABLA I.1.
Supuestos para el cálculo de insumos, el número de casos de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y acuerdos sectoriales (IMSS, Insabi, Cenaprece, ISSSTE)
(porcentaje por tipo de atención en la unidad)

Insumo	Ambulatorios	Paciente en hospitalización	Paciente en UCI	Traslados	Toma muestra
	Por caso	Por 5 días	Por 10 días		
Cubrebocas	5	25	25	3	1
Batas	3	25	25	3	1
Guantes	3	54	68	3	1
Guantes	10%	10%	10%	10%	10%
Nitrilo					
N95	3	15	21	3	1
Goggles 1, 2 por persona 60% y 40% careta.					

Fuente: IMSS.

TABLA I.2.
Distribución de EPP a los Órganos de Operación
Administrativa Desconcentrada y UMAE
 (porcentaje por tipo de atención en la unidad)

Insumo	Cantidad
Cubrebocas quirúrgico	8'202,605
Protector respiratorio KN95, N95 o N99 (pieza)	5'990,523
Goggles, protección ocular (pieza)	849,370
Caretas, protección facial (pieza)	1'967,710
Guantes (pares)	21'324,071
Batas/overoles (pieza)	921,676
Alcohol gel a 70% (litro)	239,972

Fuente: IMSS.

INSUMOS PARA LA SALUD

Como parte de las acciones realizadas para contar con los medicamentos y material de curación se realizó lo siguiente:

- a) En conjunto con el Consejo de Salubridad General (CSG) se dio prioridad a las necesidades del equipo multidisciplinario de la salud para otorgar las claves requeridas y brindar las facilidades en el manejo del equipo de protección personal.
- b) En apego a los objetivos del IMSS, y en trabajo conjunto con el CSG, se otorgaron de manera preferente las claves necesarias de los insumos para la salud con la finalidad de brindar atención prioritaria a los pacientes que asistían a las unidades médicas del IMSS.
- c) Se realizaron escenarios y recomendaciones de tratamiento para pacientes con las siguientes características de atención:
 - Paciente con síntomas sin comorbilidad.
 - Paciente sospechoso con comorbilidad.
 - Paciente confirmado con COVID-19 por PCR, con comorbilidad.
 - Paciente en fase pulmonar con criterios de neumonía leve.
 - Paciente en fase de tormenta de citoquinas (hiperinflamatoria), con criterios de neumonía grave.
- d) Se elaboró un formato de consentimiento informado, diseñado específicamente para autorizar la administración de fármacos de eficacia no demostrada en el tratamiento de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- e) Se reforzaron las unidades de atención médica, se autorizó el sistema de farmacovigilancia, con

énfasis para COVID-19, con la finalidad de realizar un monitoreo de posibles eventos adversos en el tratamiento que pudieran atribuirse al uso de fármacos de eficacia no demostrada.

- f) Se realizó el análisis de los avances médicos en cuanto a vacunas en desarrollo para COVID-19 y el estatus en el que se encuentran.

ALGORITMOS INTERINOS PARA LA ATENCIÓN DE COVID-19

Entre las necesidades inminentes para la atención de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) figura el aseguramiento de la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Si bien hasta 80% de las personas afectadas cursan con sintomatología leve, el principal reto para los sistemas de salud se relaciona con la atención de los cuadros moderados y graves, los cuales requieren atención especializada hospitalaria. Ante un escenario en el que la evidencia científica demuestra que esta enfermedad evoluciona rápidamente, y con el propósito de estandarizar los criterios de atención médica dirigidos a los profesionales de la salud que se encuentran en la atención de las personas afectadas, fueron diseñados los algoritmos interinos para la atención del COVID-19, que representan un instrumento de compilación simplificada de la evidencia que emerge sobre esta nueva enfermedad.

Se requiere una mayor investigación sobre el uso de vacunas y tratamientos potenciales al no existir, a la fecha, suficiente evidencia científica que sea concluyente para establecer pautas de manejo terapéutico; el Grupo de Expertos ha mantenido una actualización continua de dicho instrumento, al mismo tiempo que impulsa el desarrollo de protocolos de investigación sobre el apego a los algoritmos interinos y a la eficacia y seguridad de plasma de donadores convalecientes por COVID-19.

Sobre este último, el 22 de abril de 2020, la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris) otorgó el dictamen de autorización para que el IMSS pudiera hacer uso de plasma convaleciente bajo un protocolo de investigación. Posterior a esta fecha se inició la identificación de potenciales donadores de plasma convaleciente, de acuerdo con los criterios de selección del estudio de investigación, así como al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-253 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Se realizó la identificación de cuatro Bancos Centrales de Sangre (dos en Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey) donde se realiza el procedimiento de plasmaféresis, así como la identificación de las unidades médicas de segundo y tercer niveles que participarían en el estudio de investigación y quienes realizarán la

selección de los receptores para recibir la administración del plasma convaleciente.

PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

A fin de atenuar el impacto de la epidemia por enfermedad de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), en la atención de las personas que viven con VIH (PVV) se instrumentaron diversas medidas, incluyendo la recalendarización de las citas médicas y de laboratorio, así como el uso de la receta resurtible en sus diferentes modalidades para todos los medicamentos antirretrovirales (ARV). Se realizaron trabajos conjuntos con las áreas de primer y segundo niveles de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, así como con la Coordinación de Control de Abasto. También se garantizó la atención de las PVV a través de la reorganización de los servicios de Consulta Externa, priorizando los inicios de tratamiento y la atención de padecimientos urgentes relacionados con el VIH.

Asimismo, se logró cumplir con las recomendaciones que emitió la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) en esta materia.

CENTRO VIRTUAL DE OPERACIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Se desarrolló el Módulo COVID-19 dentro del sistema informático del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED), donde las unidades médicas del Instituto ingresan datos referentes a capacidad instalada (camas, ventiladores, equipos COVID), productividad de servicios y censo nominal de pacientes, información prioritaria para la toma de decisiones del nivel directivo del IMSS y que, a su vez, se comparte con la Secretaría de Salud Federal, a través de la denominada RED Negativa.

En este aplicativo se tienen integradas todas las unidades reconvertidas durante la Fase III de la pandemia por SARS-CoV-2, así como los complejos que se han habilitado para atención de pacientes, como la Unidad Móvil Temporal Autódromo "Hermanos Rodríguez", los Centros de Rehabilitación e Inclusión Infantil y los anexos de las unidades médicas.

Además, con base en el Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, se implementó el Centro Regulador COVID-IMSS a cargo

de la Dirección de Prestaciones Médicas y se desarrolló un aplicativo dentro del sistema del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres, denominado CRU-IMSS, para el registro de las regulaciones de pacientes graves realizadas. Desde su implementación, y hasta el 30 de junio de 2020, se han regulado en la zona metropolitana del Valle de México 2,133 pacientes, de los cuales 86% se ha clasificado como grave, muy grave y crítico; a nivel nacional, del 9 de marzo al 30 de junio de 2020, se ha atendido a 12,651 pacientes no derechohabientes.

TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

El 20 de marzo de 2020, ante la inminente transición a la Fase III de la pandemia por SARS-CoV-2, se establecieron las siguientes actividades en los Programas de Donación y Trasplantes:

- i) Suspensión temporal de los de trasplantes programados de donante vivo y cadavérico, excepto las urgencias nacionales o asignaciones prioritarias.
- ii) Se disminuyeron las actividades de los Coordinadores Hospitalarios de Donación para atender la necesidad de órganos o tejidos, en caso de asignaciones prioritarias o urgencias nacionales.
- iii) Se tuvieron tres reuniones virtuales vía videoconferencia con los encargados de los Programas, para el informe de los siete casos atendidos como asignación prioritaria de córnea y las seis urgencias en pacientes con enfermedades hematológicas a quienes se les realizó trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.
- iv) Se realizó el consenso para la elaboración del proyecto de reactivación de la donación y trasplante en el Instituto.
- v) Se realizó seguimiento de 24 pacientes trasplantados que enfermaron por COVID-19.
- vi) Se incorporó a la estrategia de la receta resurtible la dotación de medicamentos inmunosupresores a los pacientes trasplantados.
- vii) Se incorporó la atención telefónica y la video llamada para pacientes trasplantados específicos, cuyo caso ameritara este seguimiento por los médicos tratantes.
- viii) En algunas unidades médicas se habilitó un sitio para realizar citas presenciales cuando la complejidad del caso lo requiriera, tomando en consideración todas las medidas de protección para el paciente y los médicos.

Durante la Fase III, el personal adscrito a Donación y Trasplantes recibió capacitación en la atención de pacientes con sospecha de infección por COVID-19 y en empleo de equipos de protección personal, para posteriormente incorporarse, en su gran mayoría, a la atención en áreas críticas COVID-19, apoyando en el tratamiento médico, administrativo, vigilancia de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 y en la organización de equipos COVID-19.

PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA

Como respuesta a la contingencia sanitaria por COVID-19, hubo necesidad de reorganizar el proceso de atención. Se determinó la necesidad de establecer una ruta crítica que inicia en todas las puertas de acceso a las unidades médicas, donde el personal de vigilancia dirige al usuario que acude por sintomatología respiratoria al Triage respiratorio, le ofrece cubrebocas y alcohol en gel. El Triage respiratorio se ubica físicamente separado del Triage general y ahí se clasifica al paciente de acuerdo con el índice de gravedad y a la calculadora de complicación de salud por COVID-19.

Con este mismo fin se asignó un área para reanimación y un consultorio exclusivo para la atención; de cumplir con la definición de caso sospechoso o confirmado de COVID-19, se realiza toma de muestra de laboratorio para SARS-CoV-2 y se define el tipo de atención: ambulatoria u hospitalaria.

En la Fase III de la reconversión hospitalaria, si las camas censables se encontraran a su máxima capacidad, las camillas del área de Observación también se destinarán para la atención de pacientes COVID-19. Se establece la recuperación de 100% de las camas de Observación convertidas a partir del paso a color amarillo del semáforo epidemiológico.

ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL

Tan pronto se reconoce como epidemia la enfermedad causada por SARS-CoV-2, ante la escasa bibliografía reportada y considerando a las mujeres embarazadas como población de riesgo debido a su situación inmunológica, en el IMSS se determinó:

- a) Realizar, a partir del 20 de marzo, el monitoreo de mujeres en estado grávido puerperal y de la persona recién nacida con sospecha o confirmación de COVID-19 en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y las cinco Unidades Médicas de Alta Especialidad con atención obstétrica.
- b) El 4 de abril de 2020 se estandariza la herramienta para el reporte diario de mujeres en etapa grávido-puerperal con sospecha o confirmación de COVID-19. Al corte del 9 de junio se identifican los casos detallados en la tabla I.3.
- c) El 24 de marzo, y con apoyo de la literatura científica internacional, se elaboró el Plan para la Atención Materna y Neonatal de Mujeres Embarazadas Sospechosas o Confirmadas de COVID-19, en Unidades de Tococirugía, que incluyó la Encuesta Rápida para identificar mujeres embarazadas o en puerperio con sospecha de COVID-19 y los Algoritmos de Atención Materna y Neonatal, difundidos para su aplicación en los 35 OOAD y las cinco UMAE con atención obstétrica, con el propósito de atender con oportunidad y estandarizar la atención en el IMSS y, al mismo tiempo, limitar el riesgo de contagio para la población obstétrica que ahí se encuentra y para el personal de salud que participa de forma directa e indirecta en la atención.
- d) Este Plan fue incorporado a la Guía para la Preparación y Respuesta ante la Epidemia de COVID-19 en el IMSS.

TABLA I.3.
Mujeres con sospecha o confirmación de COVID-19 en estado grávido

Total de casos reportados	Sospechosas con PCR			Muertes maternas con PCR	
	Confirmadas	Negativas	Pendiente de resultados	Confirmadas	Negativas (Dx neumonía atípica)
219	97	54	41	18	9

Considerando el momento epidemiológico de transmisión comunitaria, continua y al alza, y con la finalidad de mantener una adecuada capacidad de respuesta institucional que asegurase la posibilidad de atención de los pacientes con patología respiratoria secundaria a COVID-19 y disminuir la posibilidad de contagio en la población obstétrica.

- e) Se determinó que, de 194 hospitales con atención obstétrica, participaran en la Fase III 147 unidades hospitalarias con atención obstétrica, 15 de ellas se convirtieran en unidades 100% COVID, 128 en unidades híbridas y que los 14 hospitales monotemáticos con atención gineco-obstétrica —lo que incluye a las cinco UMAE— se mantendrían con atención exclusiva de pacientes en estado grávido-puerperal.
- f) Con el propósito de realizar en forma sistemática y estandarizada estos cambios, se elaboraron los Lineamientos de Reversión Hospitalaria Fase III, difundidos el 17 de abril mediante el Oficio 184.
- g) Fue necesario realizar ajustes a la logística y asegurar la continuidad en la atención, con el menor riesgo para las mujeres embarazadas y sus recién nacidos, por lo que se planteó la posibilidad de subrogar la atención entre la semana 34 a 40 de gestación, estimándose un universo de aproximadamente 32,886 nacimientos en 2 meses.
- h) El 13 de abril de 2020 se firmó el Convenio y se puso en marcha el Programa de Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios en Hospitales de Segundo y Tercer Nivel en 28 estados, a través de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud), para iniciar el 23 de abril y vigencia al 23 de mayo, periodo que se extendió al 23 de junio de este mismo año.
- i) Para operar la subrogación se integró un equipo de trabajo con personal del IMSS y de Funsalud, con la finalidad de brindar atención diaria a las derechohabientes que, a través de *call center*, solicitaran el envío o la resolución de dudas de orden técnico-médico.
- j) Bajo la firma del Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios, al 4 de junio del presente se han atendido 4,368 mujeres en etapa grávido-puerperal.
- k) Ante la estrategia para la nueva normalidad en el país, el IMSS preparó los Lineamientos para la Recuperación Hospitalaria en la Atención de la Mujer Derechohabiente Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y de la Persona Recién Nacida.

REFORZAMIENTO DEL PROGRAMA RECETA RESURTIBLE

Esta medida permite a los adultos mayores con alguna enfermedad controlada tener medicamento hasta por 90 días, sin necesidad de acudir a consulta médica.

El Programa Receta Resurtible está disponible en Unidades de Medicina Familiar (UMF) y hospitales de todo el país. Para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19 y la afluencia de consulta en las UMF y unidades de segundo nivel se refuerza este Programa, que permite a adultos mayores y personas con enfermedades crónico-degenerativas controladas —diabetes mellitus, hipertensión arterial y padecimientos del corazón, entre otras— tener medicamentos para un periodo de hasta 90 días, sin necesidad de acudir nuevamente a consulta médica.

Durante la emergencia sanitaria por COVID-19 se expide la receta resurtible a pacientes adultos mayores que no se encuentran descompensados; sin embargo, en caso de presentar síntomas agudos de la enfermedad o cualquier otro problema de salud podrán acudir a su Unidad de Medicina Familiar en cualquier momento para recibir atención médica.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

Con el propósito de reducir la concentración de personas en las Unidades de Medicina Familiar y el riesgo de contagiarse por coronavirus, el Instituto puso en marcha la estrategia Orientación Médica Telefónica y COVID-19, a través de la línea gratuita 800 2222 668, a efecto de reforzar las medidas preventivas de infecciones respiratorias.

La línea de atención telefónica es operada por médicos especialistas que cuentan con la capacitación suficiente para orientar al derechohabiente en todo lo referente a este nuevo virus, así como para proporcionar recomendaciones que coadyuven a mitigar la propagación de la enfermedad.

INTERCAMBIO DE SERVICIOS

Entre las acciones realizadas para enfrentar la pandemia del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), se determinaron las intervenciones que forman parte de los anexos médicos del denominado Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios.

El convenio referido se suscribió el 13 de abril de 2020 entre el Sistema Nacional de Salud Pública—representado por el IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar, Secretaría de Salud y el Insabi—, la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales, con el fin de atender intervenciones quirúrgicas obstétricas y de cirugía general, entre las que se encuentran la atención del parto y cesárea, enfermedades del apéndice, hernias y úlceras, entre otras. Su propósito es apoyar a las instituciones públicas en la atención de la emergencia sanitaria, liberando espacios de personas no contagiadas por este virus y evitar que lo contraigan en unidades médicas que estén atendiendo a pacientes con esta enfermedad.

El convenio empezó a operar en la fecha de su firma y terminó su vigencia el 23 de mayo de 2020, por lo que se llevaron a cabo acciones para conseguir una extensión, a través de reuniones entre las partes a nivel sectorial, lo que propició la modificación de dicho convenio hasta el 23 de junio del año en curso.

Adicionalmente, se participó en la planeación, diseño y elaboración del Convenio Marco para el Intercambio y Atención de Pacientes Graves con COVID-19, celebrado entre la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, Sedena, Semar y Pemex, con el propósito de compartir los espacios entre las instituciones públicas de salud para la atención de los pacientes graves con esta enfermedad, derivado de la saturación de los servicios en sus unidades médicas. El convenio se suscribió el 24 de abril de 2020 y, a través de este se establece la viabilidad para que las instituciones de seguridad social puedan atender pacientes que no forman parte de su población derechohabiente. Para su operación se participa en las reuniones sectoriales que se llevan a cabo con la rectoría de la Secretaría de Salud, a través de la Unidad de Análisis Económico.

Derivado de estas reuniones se establecieron las herramientas para el registro y reporte periódico de las regulaciones y derivaciones de los pacientes que son enviados entre las unidades médicas de dichas instituciones, de aquellos pacientes que llegan por sus propios medios, o son normados por el Centro Regulador de Urgencias Médicas.

Actualmente se está trabajando en los mecanismos y estrategias institucionales y sectoriales para dar seguimiento a la productividad de estos convenios, lo cual se continuará en el segundo semestre de 2020.

Por tanto, se trabajará en el desarrollo de los procesos institucionales para la validación médica de los servicios que se están proporcionando a través de ambos convenios, así como la vinculación con las áreas administrativas para poder llevar a cabo la trazabilidad del paciente desde su

derivación hasta el pago o cobro de los servicios que se le han proporcionado.

Con estas acciones se contribuye a la liberación de espacios para reconvertir hospitales del Sector Público para la atención de un mayor número de pacientes COVID-19, generando Hospitales Híbridos u hospitales dedicados totalmente a la atención de dicha enfermedad.

Adicionalmente, se generan acciones para utilizar de la manera más eficiente los recursos físicos, humanos y de infraestructura disponibles en la red de servicios de salud sectoriales para el beneficio del mayor número de pacientes afectados por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Derivado de la pandemia de COVID-19 y con la finalidad de continuar con la noble misión institucional de garantizar los servicios de salud y seguridad social a más de 90 millones de derechohabientes, se priorizaron las actividades encaminadas a fortalecer la infraestructura, equipamiento y contratación de servicios médicos integrales, destinados a la atención de la salud de los derechohabientes y de la población en general, debido a la contingencia de COVID-19, en un esquema de 3x3: en los tres niveles de atención y en los tres niveles de prevención.

Por ello, se realizaron las siguientes actividades:

- i) Planeación del incremento de la capacidad instalada de infraestructura, recursos humanos, equipamiento y servicios médicos integrales para la atención de COVID-19.
- ii) Generación de proyectos de construcción que atendieran la emergencia sanitaria, incluyendo el diseño de un nuevo modelo arquitectónico con bases técnico-médicas que dieran respuesta a la contingencia (Unidades Temporales y Unidades de Expansión).
- iii) Implementación de instrumentos de priorización que guiaran la distribución de equipamiento y servicios acorde con las variables epidemiológicas del SARS-CoV-2 y con las variables demográficas.
- iv) Seguimiento a la reconversión y construcción de unidades nuevas, equipamiento y contratación de servicios médicos integrales.

El modelo arquitectónico se generó con bases técnico-médicas, acorde con los lineamientos internacionales de la Organización Mundial de la Salud y del Centro de Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas (CDC, por sus siglas en inglés).

Dicho modelo contiene módulos provisionales diseñados para habilitarse durante la Fase III de la contingencia, para ser ubicados en estacionamientos o espacios aledaños a un Hospital de Reconversión. Los módulos permiten la diferenciación entre pacientes con sospecha o confirmados con COVID-19 y de otras patologías, y tienen la función de ampliar la capacidad de atención del hospital a pacientes con problemas respiratorios por COVID-19, de manera preferente para pacientes referidos de otras unidades, que sean casos graves o que requieran cuidados intensivos.

Estos módulos deben permitir el incremento de camas de acuerdo con las necesidades y contar con sistema de ventilación y filtración de aire acondicionado, del mismo tipo que las Unidades de Terapia Intensiva.

La entrada a la Unidad Temporal COVID-19 será por cualquiera de las siguientes modalidades:

- a) Ambulancia.
- b) Peatonal.

El modelo contempla las siguientes áreas esenciales en las Unidades Temporales:

1. Control y Vigilancia
 - 1.1. Destinada para un vigilante, con área techada en el exterior y ventilada, que permita la entrada de paciente y acompañante (solo si es indispensable como apoyo al enfermo).
2. Lavado de manos (módulo 1)
 - 2.1. Espacio ventilado, con lavabos o sistema para lavado de manos, con agua, jabón y gel antibacterial.
 - 2.2. Con capacidad para dos o tres personas de manera simultánea, separadas una de otra al menos 1.5 metros.
 - 2.3. Con dispensador de cubrebocas.
 - 2.4. Podrá estar habilitado bajo una carpa dentro del área externa del hospital, fuera de la estructura del mismo (por ejemplo, en el estacionamiento), en área bien ventilada (sin barreras laterales).
3. Triage respiratorio (módulo 1)
 - 3.1. Área de clasificación de pacientes donde existirá una barrera física transparente (vidrio o plástico) entre los familiares o pacientes y el personal de salud, que permita su comunicación.
 - 3.2. El acceso deberá ser por medio del área de Lavado de manos.
 - 3.3. Deberá contar con dos salidas separadas, una con acceso al servicio de Urgencias del hospital y la otra hacia el módulo 2 o 3 para pacientes respiratorios.

4. Consulta de pacientes respiratorios (módulo 2)

- 4.1. Sala de espera con capacidad para nueve lugares, separados entre sí por al menos 1.5 metros; uno de ellos está destinado para pacientes con silla de ruedas.
- 4.2. Sala de espera con acceso restringido a dos sanitarios —uno para hombres y otro para mujeres—, ambos adecuados para personas con discapacidad. Estos sanitarios son para uso exclusivo de las personas de esta sala de espera y deben tener acceso al módulo 3.
- 4.3. Dos consultorios, cada uno con área de entrevista, exploración y lavado. Con entrada y salida exclusiva de personal, independiente de la entrada de los pacientes, y con técnica de aislamiento en los filtros de entrada y salida.
- 4.4. Un cubículo para toma de muestras con silla, barra de apoyo y mesa para materiales.

5. Pabellón respiratorio (módulo 3)

- 5.1. Se contará con acceso (técnica de aislamiento) para la entrada de pacientes desde el módulo 2 y contará con dos vestidores.
- 5.2. Estación para camillas y sillas de ruedas.
- 5.3. Área de Hospitalización con capacidad para 20 lugares por módulo, con espacio entre camas de 1.5 metros y con cortina o biombo antibacteriano de separación.
- 5.4. Cada lugar deberá contar con cama clínica-hospitalaria o cama-camilla, ventilador mecánico, monitor de signos vitales y bomba de infusión.
- 5.5. Cada lugar deberá contar con toma de oxígeno y sistema de aspiración.
- 5.6. Se deberá contar con un carro rojo por cada 10 lugares.
- 5.7. Contará con Central de Enfermería (una enfermera con visión para cada cuatro lugares).

El reforzamiento en la infraestructura se realizó a través de cuatro acciones principales:

- a) Conclusión de obras y su conversión a Unidades de Atención COVID-19.

Se aceleró la conclusión de obras de unidades médicas que se encontraban en las últimas etapas del proceso de construcción para implementar en ellas un modelo de atención COVID-19.
- b) Acuerdos institucionales.

Se generaron acuerdos interinstitucionales para contar con unidades en comodato y mejorar la accesibilidad a la población afectada por

esta contingencia, a la par de la ampliación de la capacidad institucional a través de los convenios con establecimientos privados para mantener la continuidad de la atención médica para pacientes con padecimientos distintos a COVID-19.

c) Renta.

Se rentaron instalaciones y espacios para la implementación de Unidades Temporales que cumplieran con las características del diseño arquitectónico.

d) Compra de servicios médicos integrales.

Se contrataron servicios médicos integrales que incluyeron infraestructura y servicios (gráfica I.1).

Ante la necesidad de mantener la disponibilidad de equipo médico para la Atención de COVID-19, en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad se adquirió

equipamiento nuevo, el cual fue distribuido en unidades de primer, segundo y tercer niveles de atención. Este incluye equipo médico para diagnóstico, como el radiológico, así como para atención y tratamiento.

Hasta el momento se incrementó la capacidad instalada con nueve hospitales temporales en funcionamiento, 12 en proceso y dos estancias de recuperación (tabla I.4).

En total, estas 24 acciones de obra aportarán 1,392 camas, de las cuales 287 serán para pacientes graves y 1,105 para pacientes convalcientes; con ello se reforzará la atención en los diferentes niveles para hacer frente a la contingencia originada por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.

Respecto al equipamiento médico, tomando en cuenta el comportamiento de la pandemia del virus SARS-CoV-2, y considerando que se prevé que se prolongue varios meses más, se destinarán todos

GRÁFICA I.1.
Ubicación geográfica de las Unidades Temporales para atender la contingencia sanitaria derivada de COVID-19



Fuente: Control de Unidades Temporales/Coordinación Técnica de Infraestructura Médica.

TABLA I.4.
Unidades Temporales para hacer frente a la emergencia sanitaria derivada del COVID-19

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Unidad temporal	Camas totales
Chiapas	HGZ No. 1 Tapachula	100
Nayarit	HGZ No. 33 Bahía de Banderas	100
Ciudad de México Sur	HGZ No. 32 Villa Coapa	90
México Poniente	HGZ No. 152 Atlacomulco	70
Hidalgo	HGSZ No. 33 Tizayuca	50
Nuevo León	Hospital Santa Cecilia	70
Jalisco	HGR No. 110 Oblatos	40
Nuevo León	HGZ No. 67 Apodaca	40
Ciudad de México Norte	HGZ No. 24 (estacionamiento Subdelegación No. 1)	40
Baja California	HGR No. 1 Tijuana	40
Puebla	HGZ No. 20 "La Margarita"	40
Chihuahua	UMF No. 70 Ciudad Juárez	38
México Oriente	UMA Tlanepantla de Baz	38
Puebla	UMF No. 6 Villa de San Alejandro	38
Sinaloa	HGZ No. 1 Culiacán	38
Zacatecas	Parque de béisbol "Minera Fresnillo"	38
Baja California	Mexicali, estadio de béisbol	38
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez	38
Sonora	Ciudad Obregón	38
Ciudad de México Sur	Autódromo "Hermanos Rodríguez"	218
Coahuila	Ciudad Acuña	70
Hidalgo	HGZ/MF Pachuca	60
Ciudad de México Sur	CRIT-Iztapalapa	30
Estado de México Oriente	CRIT-Nezahualcóyotl	30
Total		1,392

Fuente: Coordinación Técnica de Infraestructura Médica/Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.
SMI: Servicios Médicos Integrales.

los recursos tanto humanos como administrativos y presupuestarios a la atención de esta emergencia sanitaria, por lo que el programa ordinario de adquisiciones originalmente planeado para 2020 se recalendarizará para el próximo ejercicio.

En la atención de la contingencia, la disponibilidad inmediata de equipo médico cobra especial relevancia, principalmente aquellos que brindan soporte respiratorio, como los ventiladores mecánicos y los equipos que ayudan al monitoreo de las constantes vitales como los oxímetros, monitores de signos, laringoscopios, carros rojos con desfibrilador, entre otros más.

Desde la declaratoria de emergencia se gestionaron en tiempo récord las carteras de inversión para poder adquirir equipo médico prioritario.

Desde el 1 de enero al 30 junio de 2020 se han destinado 7,620.6 millones de pesos para la adquisición de equipo médico relacionado con la atención de pacientes con COVID-19, como se muestra en la tabla I.5.

TABLA I.5.
Inversión en equipo COVID-19
(1 de enero a 30 de junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Ecocardiógrafos	1	0.6
Ultrasonidos	115	56.4
Unidad radiológica portátil	273	633.9
Aspiradores	80	3.1
Carros rojos	347	132.8
Laringoscopio	27	0.5
Marcapaso cardiaco	6	0.5
Monitor de signos vitales	1,828	260.7
Ventiladores mecánicos	5,920	6,363.9
Oxímetros	1,445	18.1
Camas para hospital	331	49.1
Camillas	646	53.6
Equipo médico diverso	1,114	47.5
Total	12,133	7,620.6

Fuente: IMSS.

BONO COVID-19 PARA TRABAJADORES QUE ATIENDEN LA EMERGENCIA SANITARIA

Como reconocimiento al alto riesgo que el personal de salud tiene en la atención de pacientes con COVID-19, el H. Consejo Técnico del IMSS aprobó un bono extraordinario de hasta 20% de su sueldo, que tendrá como vigencia del 16 de marzo de 2020 a la fecha en que concluya la emergencia sanitaria.

El Bono COVID-19 se entregará a personal que labora en alguna de las 184 unidades médicas y de servicios complementarios que el Seguro Social ha designado para otorgar atención médica a los pacientes con el virus SARS-CoV-2.

Dentro de esta infraestructura se consideran: 30 Unidades Médicas COVID-19, tres unidades nuevas para la atención de personas con la enfermedad, algunas temporales que instalarán en las principales metrópolis y 155 Unidades Médicas Híbridas, que atienden pacientes con el virus SARS-CoV-2 y a derechohabientes con otros padecimientos.

En este reconocimiento también se considera a los trabajadores que colaboran en los módulos de atención respiratoria instalados para la emergencia sanitaria, en el Triage respiratorio de las unidades en el primer nivel de atención, así como a los responsables de la administración del material, del EPP y a quienes laboran en las plantas de lavado.

EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Las acciones implementadas en los procesos de formación y capacitación del personal de salud del IMSS tuvieron como prioridad salvaguardar su salud y seguridad durante la pandemia por COVID-19.

Para el personal en formación se suspendieron los ciclos clínicos en marzo de 2020 en las unidades médicas del IMSS, en común acuerdo con las instituciones educativas y las disposiciones de la Secretaría de Salud; las alumnas embarazadas y el personal con riesgos de salud fueron retirados de las unidades médicas para continuar con actividades académicas en su domicilio, a través de la modalidad virtual o en línea, y el resto fue ubicado en servicios de bajo riesgo para COVID-19; además, se les proporcionó equipo de protección de acuerdo con el área o servicio en el que se encontraban y se les brindó la capacitación requerida.

Para capacitar al personal de salud del IMSS en temas relacionados con la pandemia por COVID-19 fue creado un repositorio multimedia alojado en el Portal de la Coordinación de Educación en Salud, para el acceso

libre y autoconsumo de los profesionales de la salud, así como para mantener su disponibilidad para el personal responsable de la planeación y de la implementación de los eventos de capacitación en salud de las unidades médicas al interior del país.

Para garantizar que el personal de salud enfrentara adecuadamente la contingencia sanitaria por COVID-19, se intensificaron las acciones de capacitación presencial y en línea con énfasis en atención clínica y equipo de protección personal, registrándose, a junio de 2020, 252,941 trabajadores capacitados. También se reforzó la capacitación para los ERC, que incluye 6 temas prioritarios para la atención de pacientes COVID-19; asimismo, se implementó un repositorio virtual con 350 recursos educativos disponibles.

Los programas de formación de Enfermería y técnicos de áreas afines a la salud fueron adaptados a las circunstancias derivadas de la pandemia por COVID-19 para continuar activos, con el establecimiento de diversas estrategias, acorde con las condiciones de factibilidad y situaciones de riesgo (clases virtuales, suspensión temporal de prácticas clínicas, reubicaciones de campos clínicos, priorizando la impartición de las asignaturas teóricas, entre otras). Asimismo, se capacitó a 100% de los participantes en temas relacionados con los procesos de atención de pacientes COVID-19 y los protocolos de protección del personal de salud durante la contingencia, se instalaron filtros sanitarios para el ingreso a las aulas y se establecieron mecanismos para detectar, notificar y otorgar atención y seguimiento a casos sospechosos de COVID-19.

Respecto al proceso de educación continua, como ya se ha comentado, durante el primer semestre del año se trabajó en la generación de contenidos y capacitación en temas de COVID-19 en línea y presencial.

Con el propósito de sumar a la estrategia institucional para atender la pandemia por COVID-19, del 30 de marzo al 15 de junio de 2020 se han implementado cuatro de los seis nuevos cursos sobre esta temática: Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19); COVID-19: Temas selectos para el personal médico; COVID-19: Temas selectos para personal de Enfermería, y Estrategia en Salud Mental ante la contingencia por COVID-19, con una participación total de 41,495 trabajadores del área de la salud.

En materia de implementaciones de cursos en línea, durante el segundo semestre de 2020 se planea ofertar 164 cursos, con un alcance aproximado de 49,100 alumnos.

Las acciones realizadas durante la contingencia sanitaria por COVID-19 se enfocaron en la necesidad de mantener informado al personal del IMSS, entre ellas destacan: difusión de los flujos de atención a pacientes frente a posibles casos COVID, así como de lineamientos

y protocolos ante el COVID-19; campaña de prevención de contagios del personal de salud; promoción de cursos en línea relacionados a la pandemia; promoción de artículos científicos avalados por instituciones internacionales producto de la diseminación selectiva realizada por el personal bibliotecario del IMSS; campaña de ayuda psicológica para todos los profesionales de la salud; entrevistas a expertos en primera línea o que dirigen equipos COVID-19, y adaptación de lo análogo a alternativas digitales.

Durante la contingencia sanitaria se detonaron las siguientes acciones: fortalecimiento en la protección, limpieza y desinfección del material bibliohemerográfico de las Unidades de Información; disponibilidad de aulas para la capacitación del personal de salud adscrito y de nuevo ingreso al IMSS ante la contingencia por COVID-19, conservando la sana distancia y el uso obligatorio de cubrebocas; incremento en la difusión de los servicios que ofrecen el Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS) y las Unidades de Información del Sistema Bibliotecario, así como la disposición de la diseminación selectiva de la información (COVID-19) a usuarios que así lo soliciten.

Los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD) realizaron igualmente ante la contingencia sanitaria la reconversión de sus procesos, con las siguientes acciones: contribución en la capacitación del equipo multidisciplinario; adaptación de cursos y asesorías a la modalidad en línea; implementación de actividades académicas para la promoción de la salud mental de docentes, alumnos y trabajadores de la salud, entre otras.

Por lo que se refiere a las actividades de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico (ICyDT) relacionadas a COVID-19, se informa lo siguiente:

El Comité Nacional de Investigación Científica (CNIC) y los Comités Locales de Investigación en Salud (99 a la fecha) y de Ética en Investigación (94 a la fecha), implementaron medidas como sesiones permanentes y en línea para no suspender sus actividades y agilizar la autorización y registro de los protocolos de investigación relacionados con el COVID-19.

De marzo al 30 de junio de 2020, el CNIC y los Comités Locales han recibido, respectivamente, 124 y 278 protocolos sobre COVID-19 y, de manera conjunta, han aprobado más de 138 proyectos, entre los que destacan temas relacionados con vacunas, pruebas rápidas, medición de la respuesta inmunitaria, estudio del genoma y metaboloma, efecto de la vitamina D, estudios epidemiológicos y seroepidemiológicos, factores de riesgo, transmisión vertical madre-hijo, tratamiento con plasma, así como desarrollo de nuevos medicamentos.

Ante el requerimiento de Cofepris para someter a autorización los ensayos clínicos con medicamentos, vacunas y plasma de donadores convalecientes, la Coordinación de Investigación en Salud, a través de la Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen, apoya a los investigadores en el trámite correspondiente. Del 22 de abril al 30 de junio de 2020 se han autorizado cinco protocolos de investigación por esta Comisión, y cinco se encuentran en proceso de evaluación regulatoria.

En la actualidad, el Instituto cuenta con 45 Centros y Unidades de Investigación distribuidos a lo largo de la República Mexicana, donde se desempeña un amplio grupo de investigadores expertos en diversas áreas del conocimiento médico-científico que abarca las especialidades de Infectología, Epidemiología, Biología Molecular, Inmunología, Salud en el Trabajo, Nutrición, Oncología, Química Clínica, Farmacología, Clínica Médica, entre otras. Los investigadores del Instituto realizan estudios desde todos los frentes de la ciencia y con perspectiva multidisciplinaria para afrontar la pandemia.

Con el fin de establecer protocolos de investigación más robustos y de mayor impacto, la Coordinación de Investigación en Salud ha creado al menos 15 redes multidisciplinarias en las que participan investigadores de todo el país. Asimismo, se han creado varias colaboraciones nacionales con instituciones educativas como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la industria farmacéutica, asociaciones sin fines de lucro nacionales e internacionales, así como con instituciones de salud como el Centro de Biotecnología Genética de Cuba o la Assistance Publique-Hôpitaux de París para desarrollar protocolos de investigación en salud relacionados con COVID-19.

En cuanto a la implementación de un biobanco y laboratorios con nivel de bioseguridad 2, las Coordinaciones de Investigación en Salud y de Control Técnico de Insumos trabajan en la creación de un banco de muestras biológicas que aportará infraestructura analítica complementaria a la de los Laboratorios de Investigación del IMSS, con el objetivo de realizar estudios seroepidemiológicos para determinar la dinámica en tiempo, espacio y persona de COVID-19 y otras enfermedades infecciosas con comportamiento epidémico en México. De igual manera, con el fin de tener infraestructura necesaria para manipular muestras relacionadas con SARS-CoV-2, se someterá al H. Consejo Técnico del IMSS la solicitud para designar recursos orientados a la habilitación, en los Centros y Unidades de Investigación, de laboratorios con nivel de bioseguridad 2 y 3 para el estudio de muestras de pacientes con COVID-19.

Con el objetivo de promover la investigación en temas relacionados con COVID-19, la Coordinación de Investigación en Salud emitió la convocatoria Concurso de apoyo financiero para el desarrollo de protocolos de investigación y desarrollo tecnológico sobre temas emergentes: Enfermedades infecciosas con comportamiento epidémico, la cual cerró el 24 de mayo y recibió un total de 48 solicitudes, de las cuales 34 están en proceso de evaluación. Por otro lado, el 13 de mayo cerró la convocatoria Concurso de apoyo financiero para proyectos multidisciplinarios de largo aliento que busquen soluciones a los problemas prioritarios de salud que enfrenta el Instituto Mexicano del Seguro Social; esta recibió 17 solicitudes, de las que nueve están en proceso de evaluación.

El personal del Instituto también participó en la Convocatoria 2020-1 denominada Apoyo para Proyectos de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud ante la contingencia por COVID-19, emitida por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt); al 30 de junio, cinco propuestas han sido beneficiadas: i) Interacción entre las poblaciones microbianas, el metaboloma y la respuesta inflamatoria en vías respiratorias de pacientes con COVID-19 y su asociación con severidad de la enfermedad; ii) Caracterización metagenómica de virus y bacterias y su impacto en el curso clínico de la enfermedad COVID-19: Estudio de casos y controles anidado a una cohorte; iii) Encuesta serológica para determinar la extensión de la infección por SARS-CoV-2 durante la epidemia en México; iv) Estudio de la respuesta inmunitaria protectora mediada por anticuerpos en los pacientes infectados con SARS-CoV-2 y sus contactos cercanos, para el desarrollo de inmunoterapias, y v) Predicción y evaluación de epítomos de células T altamente inmunogénicos contra el coronavirus SARS-CoV-2, mediante estudios de evolución molecular y vacunología inversa: implicaciones para el desarrollo de vacunas peptídicas. Estas propuestas han recibido apoyo por un monto total de 19.5 millones de pesos.

Al 30 de junio de 2020, el personal del Instituto ha generado al menos siete publicaciones científicas sobre COVID-19 en revistas internacionales, abordando temas relacionados con respuesta inmune, análisis bioinformático del genoma, tratamiento clínico y análisis bibliográfico. En la Revista Médica del IMSS se creó un repositorio sobre COVID-19, que a la fecha contiene 13 artículos publicados. Además, se tienen nueve artículos en proceso de publicación y 25 más en evaluación por pares para ser publicados en el repositorio. Una selección de los mejores artículos del repositorio integrará un número especial.

IMSS-BIENESTAR

Al conocerse a nivel mundial el surgimiento del COVID-19 en enero de 2020, en el Programa IMSS-BIENESTAR comenzaron a tomarse medidas para hacer frente a los inminentes efectos que podría tener este nuevo virus en nuestro país. En marzo de 2020 se dio a conocer el Plan Institucional de Respuesta ante la Pandemia del Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) IMSS-BIENESTAR, en el que se establecieron las estrategias y acciones centradas en la promoción y educación para la salud, la vigilancia epidemiológica y la atención médica. Los objetivos expuestos en dicho Plan fueron garantizar la atención médica continua, el otorgamiento de medicamentos en las unidades médicas y limitar el impacto a la salud de la población.

Se contemplaron tres acciones centrales de aplicación inmediata en los 80 Hospitales Rurales de IMSS-BIENESTAR para la atención a la población:

- i) Instalación de filtros sanitarios en todos los hospitales.
- ii) Implementación del Triage respiratorio a través de Unidades Médicas Móviles, con garantía de operación las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- iii) Reconversión hospitalaria para contar con áreas habilitadas de atención médica (insumos, equipo y personal) en un ambiente aislado a pacientes con patología respiratoria. De manera inicial se dispuso de 893 camas en los 80 hospitales, con disponibilidad de ampliar la oferta acorde con la demanda.

En el Plan se establece que en caso de identificar a un paciente sospechoso de COVID-19 con sintomatología leve, se procede a la toma de muestra para confirmación por laboratorio, y se indica manejo ambulatorio y aislamiento en domicilio, mientras que los casos de pacientes sospechosos con datos de alarma o infección respiratoria severa se envían a internamiento para manejo hospitalario.

Para dar cumplimiento a estas acciones se llevó a cabo la contratación de manera temporal de 880 puestos (400 médicos, 400 enfermeras y 80 promotores de acción comunitaria) destinados a complementar la atención en los filtros sanitarios.

Derivado del Plan de Respuesta ante la Pandemia también se implementó la Guía operativa para la atención de pacientes por SARS-CoV-2 (COVID-19) en IMSS-BIENESTAR, basada en guías internacionales, nacionales

y lineamientos vigentes, dirigida fundamentalmente al personal de salud que atiende a pacientes con síntomas respiratorios, principalmente con sospecha de COVID-19, o pacientes con infecciones respiratorias agudas (IRA) graves y no graves de cualquier grupo de edad.

En esta guía también se establecen acciones para prevenir, detectar, interrumpir y contener la transmisión persona a persona; se dan directrices para contar con diagramas de flujo que permitan sistematizar la atención de pacientes en las unidades médicas, y se unifican criterios para la planeación, preparación y atención de pacientes en las Fases II y III de la pandemia.

A fin de apoyar y reforzar las habilidades y conocimientos del personal se implementó un amplio proceso de capacitación en todo IMSS-BIENESTAR, que se ajustó gradualmente de acuerdo con las necesidades detectadas, llevándose a cabo de la siguiente manera:

- Entre enero y marzo de 2020 se realizaron seis cursos presenciales sobre COVID-19 a 1,388 integrantes del personal directivo y cuerpos de gobierno de los Hospitales Rurales.
- De marzo a junio de 2020 se realizaron 32 videoconferencias para dar a conocer el Plan Institucional de Respuesta ante la Pandemia y la Guía Operativa; instrumentar acciones de respuesta; capacitar sobre las generalidades de la enfermedad; establecer medidas de prevención, seguridad y protección al personal; informar sobre las estrategias de participación de la organización comunitaria, y capacitar sobre el registro de la información. En estas videoconferencias se registraron 43,804 asistentes entre personal médico, de enfermería, paramédico, acción comunitaria y administrativo, algunos de los cuales participaron en más de una sesión.
- Para reforzar conocimientos y habilidades del personal en la atención a pacientes con COVID-19, en mayo se instrumentó una variante de capacitación dirigida al mismo personal, pero con tres módulos aplicables a cada perfil de puesto. Al mes de junio habían sido capacitados en el primer módulo 22,736 integrantes del personal, 16,657 en el segundo y 6,979 en el tercer módulo, con un cumplimiento de 87%, 88% y 81% respecto de la meta fijada de capacitación en cada uno.
- Los equipos de supervisión de IMSS-BIENESTAR en las entidades federativas también llevaron a cabo un intenso proceso de capacitación a 24,802 trabajadores y a 1,075 médicos residentes

en su rotación de campo en los hospitales del Programa, con temas de vigilancia epidemiológica; medidas preventivas y promoción de la salud, toma de muestras y estudio de casos.

- Asimismo, 3,051 integrantes del personal médico y de enfermería realizaron el curso en línea de la OMS-OPS sobre COVID-19.

Como apoyo al personal médico y de enfermería del Programa se implementó el Modelo de apoyo psicoemocional y psicosocial de IMSS-BIENESTAR ante la pandemia de COVID-19, con el que se capacitó a 72 profesionales de Psicología y 146 de Trabajo Social, quienes impartieron 559 talleres de apoyo a 1,817 trabajadores, de los cuales ocho fueron referidos a instituciones especializadas. Asimismo, se dio acompañamiento al personal directivo en los OOAD a través de visitas de supervisión y asesoría a 35 Hospitales Rurales para verificar y apoyar la implementación del Plan Institucional de Respuesta.

Un apartado importante que se contempló en el Plan de Respuesta de IMSS-BIENESTAR fue la promoción y educación para la salud a través de la Acción Comunitaria, que se tradujo en un profundo trabajo en las comunidades rurales. Al 3 de julio de 2020, IMSS-BIENESTAR contó con la participación de 115,070 integrantes de su Organización Comunitaria, quienes apoyaron en la instalación de las salas de espera y Triage en los 80 Hospitales Rurales del Programa. Asimismo, impartieron 63,105 sesiones educativas a la población, lo que permitió la producción de 22,311 litros de alcohol gel, 319,348 cubrebocas y 44,140 litros de jabón y desinfectante líquido.

Los integrantes de la Organización Comunitaria también participaron en la vigilancia epidemiológica simplificada, lo que favoreció la derivación a unidad médica de 4,107 casos sospechosos de infecciones respiratorias agudas; 911 personas trasladadas directamente por la Red de Apoyo por Voluntarios; y 3,406 personas con problemas de vías respiratorias que se mantuvieron vigiladas en su comunidad por parte de los voluntarios.

Para continuar brindando los servicios en los Albergues Comunitarios se instruyó la limitación en el número de usuarios, a fin de evitar el hacinamiento, respetar la sana distancia y disminuir el riesgo de contagio. Desde el inicio de la contingencia y hasta el

3 de julio, se ofrecieron 73,648 servicios de hospedaje, de los cuales, 16,941 correspondieron a embarazadas y 7,422 a puérperas, acorde con la estrategia de disminución de la muerte materna.

Con la coordinación del personal institucional, las personas voluntarias elaboraron e instalaron 100,737 carteles, mantas, lonas, pinta de bardas y periódicos murales; distribuyeron 1'308,005 dípticos y trípticos; difundieron 581,910 mensajes por perifoneo, video y audio, así como 1'529,535 mensajes enviados a la Organización Comunitaria a través de dispositivos móviles. Finalmente, IMSS-BIENESTAR concertó con 783 organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, con 158 radiodifusoras locales y con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas la transmisión de 155,119 mensajes alusivos a la contingencia.

Para mantener la vigilancia epidemiológica permanente en IMSS-BIENESTAR se ha dado atención especial a los flujos de comunicación que permitan: i) la emisión y actualización de lineamientos, avisos epidemiológicos y avisos preventivos; ii) la notificación puntual de casos sospechosos en el Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE); iii) el monitoreo permanente al seguimiento de contactos y estudio de brotes comunitarios; iv) el establecimiento de una Red Negativa Diaria de casos de Neumonía/IRAG hospitalizados; v) la gestión de insumos para la toma de muestras de laboratorio, y vi) el seguimiento de los resultados de las muestras enviadas al laboratorio para confirmación diagnóstica.

El primer caso de COVID-19 se confirmó en IMSS-BIENESTAR el 1 de abril en el Hospital Rural de Huajuapán de León, Oaxaca; de esa fecha al 30 de junio de 2020 se presentaron 1,700 casos confirmados, de los cuales 1,076 requirieron ser hospitalizados por cursar con cuadros graves; 624 recibieron tratamiento ambulatorio, por presentar cuadros leves de la enfermedad y, de manera lamentable, se registraron 163 defunciones.

El muestreo general de casos sospechosos de COVID-19 en IMSS-BIENESTAR fue de 70% (62% en ambulatorios y 95% en hospitalizados); la incidencia fue de 16 casos por cada 100 mil personas y en población indígena de siete por cada 100 mil. Al mes de junio, las áreas COVID-19 instaladas en IMSS-BIENESTAR fueron suficientes para dar respuesta a la demanda de atención de pacientes.

I.2. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

Derivado de la declaratoria de emergencia sanitaria ante la enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales implementó acciones para cortar las cadenas de transmisión del virus y simplificar trámites y servicios en beneficio de los asegurados.

PRESTACIONES ECONÓMICAS

PERMISO COVID-19

El 25 de marzo de 2020 el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.250320/97.P.DPES, con aspectos referentes al pago y trámite de prestaciones económicas en el ramo de subsidios, tales como:

- La expedición de un permiso especial por contingencia desde plataformas digitales de acceso remoto, a disposición de la población asegurada y de los patrones, basados en definiciones operacionales vigentes; este permiso será homologable a la Incapacidad Temporal para el Trabajo, y deberá mantener el soporte legal para cubrir la ausencia del trabajador en su centro laboral, determinar el descuento de las cuotas obrero-patronales y permitir el pago del subsidio en el ramo de enfermedad general para todos los casos.
- Suspender la obligatoriedad del trámite presencial para el registro de alta o modificación de cuentas CLABE interbancarias de los asegurados para pago de subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, realizar la totalidad de los pagos de permisos especiales y subsidios mediante depósito en cuenta bancaria, permitir el intercambio de información para realizar procesos de validación y verificación de las cuentas CLABE interbancarias y la identificación de los asegurados.

El Permiso COVID-19 se puso a disposición de los asegurados el 30 de marzo de 2020, desde esa fecha hasta el 30 de junio se han otorgado 30,905 permisos, lo que representa un importe de 62.9 millones de pesos. De igual manera, se habilitó el correo electrónico subsidios.imss@imss.gob.mx, desde el cual se atienden dudas por parte de los derechohabientes que tramitaron su permiso especial por contingencia.

SOLICITUDES DE INCAPACIDAD POR MATERNIDAD EN LÍNEA

El 8 de abril de 2020 el H. Consejo Técnico, en sesión permanente, dio a conocer el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.070420/119.P.DPES, que considera garantizar el derecho a las trabajadoras aseguradas que requieren incapacidad por maternidad, bajo protocolos de seguridad y sanidad ante la contingencia por tratarse de un sector de mayor vulnerabilidad, a través de la implementación de las siguientes acciones:

- Certificación del estado de embarazo y expedición de incapacidades por maternidad desde plataformas digitales de acceso remoto, siempre que las aseguradas hayan acudido a los servicios médicos del Instituto para control prenatal.
- Certificación del estado de embarazo y expedición de incapacidades por maternidad a través de los Médicos de Salud en el Trabajo a las aseguradas que no hayan acudido al Instituto para su control prenatal, privilegiando el uso de plataformas digitales de acceso remoto.
- Suspender la obligatoriedad del trámite presencial para el registro de alta o modificación de cuentas CLABE interbancarias de las aseguradas para el pago de subsidios por incapacidad temporal para el trabajo por maternidad.

Desde la liberación del aplicativo el 25 de abril de 2020, la Coordinación de Prestaciones Económicas ha realizado un trabajo de seguimiento del total de solicitudes recibidas hasta el pago de las mismas, a fin de mantener una comunicación cercana y evitar situaciones que pudieran afectar a las aseguradas.

Desde su puesta en marcha y hasta el 30 de junio se han recibido 11,289 solicitudes, de las cuales han sido autorizadas 5,092 incapacidades por el área médica. Asimismo, se han pagado 4,206 (45.1%) de estas prestaciones, lo que representa 172.4 millones de pesos, con un promedio de 41 mil pesos por incapacidad pagada.

Se puso a disposición el correo electrónico maternidad.subsidios@imss.gob.mx para la atención de dudas por parte de las aseguradas y se notifica por esa misma vía sobre el estatus en el que se encuentra la solicitud.

Tanto en el caso del Permiso COVID-19 como para la Incapacidad por Maternidad en Línea, previo al pago, se efectúa una validación del nombre del titular de la cuenta bancaria con el nombre del asegurado, en la cual se deposita 0.01 pesos para autenticar que la cuenta de destino del subsidio es correcta.

TRÁMITES Y SERVICIOS EN MATERIA DE PENSIONES

Con fin de apoyar la economía familiar y prevenir contagios en el marco de la contingencia por COVID-19, en materia de pensiones se realizaron las siguientes acciones:

- Concientizar a la población pensionada mayor de 60 años (88% de 3.8 millones de personas pensionadas) para evitar que acuda el día de pago a su sucursal bancaria o cajeros automáticos.
- Se suspendieron por 3 meses los descuentos de más de 700 mil préstamos a cuenta de pensión (otorgados por el IMSS o por una Entidad Financiera en Convenio con el IMSS), a fin de apoyar la economía familiar.
- Aplicar una prórroga al pago de cerca de 11 mil pensiones de Invalidez temporales e Incapacidad Permanente provisionales que vencen en el periodo marzo-julio de 2020.
- Aplicar una prórroga de 6 meses a la comprobación de supervivencia presencial que deben realizar 8 mil pensionados que residen en el extranjero —la población pensionada en el territorio nacional no requiere realizarla—.

PAGO DE SERVICIOS OTORGADOS POR LOS VELATORIOS IMSS MEDIANTE LA AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL

La Ayuda para Gastos de Funeral es la prestación económica que la Ley del Seguro Social (LSS) otorga a los asegurados o pensionados conforme a los Artículos 64 fracción I y 104.

Con la finalidad de facilitar el otorgamiento, trámite y pago de la Ayuda para Gastos de Funeral, el 25 de junio de 2020 el H. Consejo Técnico dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240620/174.P.DPES, a través del cual instruye a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales a implementar un mecanismo que evite o reduzca los desplazamientos y garantice el derecho a los beneficiarios a recibir el pago de su Ayuda para Gastos de Funeral para amortizar el costo de los servicios contratados en los Velatorios IMSS en una visita única.

SALUD EN EL TRABAJO

Dentro de las actividades derivadas de la pandemia por COVID-19, a partir del mes de marzo de 2020 los Servicios de Seguridad en el Trabajo se reorganizaron para prevenir y contener los contagios por el virus SARS-CoV-2 en los

trabajadores del Instituto a través de diversas acciones, entre las que destacan:

- Designación del Director General a médicos operativos de Salud en el Trabajo como responsables únicos del control y gestión del equipo de protección personal (EPP).
- Seguimiento diario por parte de la Coordinación de Salud en el Trabajo y Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales a los reportes de nivel de abasto de EPP.
- Elaboración de informe diario de EPP para notificar a las autoridades del IMSS. Gestión ante el Comando Central para atender el desabasto de EPP en hospitales.
- Asesoría personalizada durante las 24 horas de los 7 días de la semana al personal responsable del EPP respecto a la clasificación de respiradores y normatividad aplicable.
- Gestión ante la Coordinación de Control Técnico de Insumos del IMSS, a fin de tener visto bueno de la utilización de EPP para las compras locales en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).
- Reuniones de gestión y seguimiento con la División de Programas de Enfermería para el buen funcionamiento del Control de Equipo de Protección Personal e Insumos de Salud.
- Capacitación constante al personal responsable del EPP.
- Verificación de las medidas y prácticas de prevención sanitaria por parte de los Ingenieros de Seguridad en el Trabajo.
- Notificaciones inmediatas al Director o Administrador del Hospital sobre las incidencias sanitarias, por parte de los Ingenieros de Seguridad en el Trabajo.
- Orientación y asesoría a trabajadores y público en general en los hospitales COVID, en materia de prevención sanitaria (sana distancia, uso de EPP, etcétera) en las 184 unidades hospitalarias dedicadas a la atención de COVID-19.
- Control de filtros sanitarios ubicados en los edificios administrativos de Nivel Central y en el Complejo Cultural Los Pinos, así como la gestión para contar con los recursos humanos y los insumos que se requieren para el funcionamiento y capacitación del personal de los filtros en la puesta, uso, manejo y disposición final del equipo de protección personal COVID-19.
- Capacitación al personal de los Velatorios IMSS en la puesta, uso, manejo y disposición final del equipo de protección personal COVID-19.

- Se autorizó la asignación del InDRE, por medio de comisión, de tres ingenieros de Seguridad en el Trabajo del Laboratorio de Salud en el Trabajo del OOAD Ciudad de México Sur, a fin de contribuir en los tiempos de respuesta de las pruebas de laboratorio de SARS-CoV-2; adicionalmente, un especialista adscrito a la Coordinación de Salud en el Trabajo apoya al OOAD Ciudad de México Norte con el mismo propósito.
- En fecha 3 de abril de 2020 se publicaron, mediante el oficio circular 09 90 01 300000/068/2020, los Criterios de calificación de COVID-19 como Enfermedad de Trabajo.
- Mediante el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.250320/97.P.DPES se aprobó, durante el periodo que dure la contingencia, la prórroga de prestaciones económicas y ampliación del periodo de vigencia a las pensiones de invalidez temporal.
- Mediante el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.070420/119DPES se instruyó a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, a través de los médicos de Salud en el Trabajo y durante el periodo de contingencia, a certificar el estado de embarazo y expedir incapacidades por maternidad a las aseguradas que no hayan acudido al Instituto para su control prenatal. Del 30 de abril al 30 de junio de 2020 se han realizado dos adecuaciones a la plataforma y se han recibido y validado 2,049 solicitudes por los médicos de Salud en el Trabajo.
- Se realizó el acuerdo entre la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo y la Unidad de Incorporación al Seguro Social para implementar una estrategia y garantizar la atención médica de los beneficiarios hijos de asegurados o pensionados que tienen alguna enfermedad incapacitante, y que están próximos a cumplir los 16 años de edad, con la finalidad de proteger la salud de las personas vulnerables por COVID-19 y garantizar su atención médica por un lapso de 60 días, en tanto concluye el periodo de emergencia sanitaria. La estrategia se aplica a los casos que quedaron pendientes de valorar en los servicios de Salud en el Trabajo para la dictaminación de beneficiario incapacitado y a los que solicitaron la prórroga de atención médica a través del centro telefónico institucional que reunieron los requisitos de la normatividad vigente.
- Mediante el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240620/173 DPES, el H. Consejo Técnico aprobó que, durante el tiempo que dure la contingencia, se omita la elaboración del Dictamen de Beneficiario Incapacitado ST-6 para los beneficiarios hijos de asegurados o pensionados que cumplen 16 años y presentan una enfermedad incapacitante, a fin de que continúen con el derecho a la atención médica hasta por 1 año, periodo en el que se realizarán los estudios y valoraciones médicas de especialidades que se estimen necesarias. La Dirección de Incorporación y Recaudación certifica la vigencia de derechos del solicitante durante el periodo de contingencia.
- En concordancia con el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240620/173 DPES, se facultó a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales para que, en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas, se continúen expidiendo certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, considerando realizar, durante el periodo que dure la contingencia, lo siguiente: i) para los asegurados que cuenten con un certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, derivado de un riesgo de trabajo y se hubiera agotado el término de Ley, se deberá calificar en ausencia una recaída por riesgo de trabajo, previa emisión por el médico tratante de una nueva Incapacidad Temporal para el Trabajo inicial, y ii) respecto de los asegurados que tengan un certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, derivado de enfermedad general y se hubiera agotado el término de Ley, se deberá elaborar en ausencia un Dictamen de Invalidez con carácter temporal con vigencia de 3 meses, con base en los antecedentes que se tengan en el expediente clínico.
- Finalmente, derivado del acuerdo en comento, se instruyó a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, a la Dirección de Administración y a la Dirección de Prestaciones Médicas para que Salud en el Trabajo, en los casos de trabajadores del IMSS que laboran en unidades médicas y que hayan sido identificados como casos confirmados o sospechosos por COVID-19, se reconozca la Incapacidad Temporal para el Trabajo con diagnóstico de COVID-19 y probable COVID-19 como Riesgo de Trabajo, posterior a verificar su asistencia a laborar hasta 14 días previos al inicio de los síntomas. En caso de defunciones, los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo llenarán anverso y reverso del formato ST-9, obviándose sello y firma del patrón del centro de adscripción laboral y elaborarán el formato ST-3, con base en el certificado de defunción, durante el periodo que dure la contingencia.

- Derivado de la contratación de personal médico para apoyar la contingencia sanitaria por COVID-19, se agilizó la Dictaminación de Aptitud Médico-Laboral de los candidatos, que fueron remitidos a la Jefatura de Desarrollo de Personal por parte de los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo.
- En respuesta y cumplimiento al Acuerdo para la implementación de medidas para el personal del IMSS, a partir del 23 de marzo de 2020, con la finalidad de enfrentar la situación sanitaria derivada del COVID-19, se privilegió la estrategia de contratación de categorías consideradas como indispensables, para asegurar la continuidad de los procesos sustantivos institucionales. En este sentido, los servicios de Salud en el Trabajo participaron en la Evaluación Médico-Laboral de los aspirantes a ingresar al Instituto, en apoyo de las áreas de Desarrollo de Personal en el ámbito nacional, por lo que, al 30 de junio, se evaluaron a 14,265 aspirantes, de los cuales 8,968 fueron considerados aptos o aptos con limitaciones e ingresaron a la fuerza de trabajo institucional; a 196 aspirantes les fue diferida la determinación de aptitud para el trabajo por presentar alguna comorbilidad que les ponía en mayor riesgo ante la citada contingencia sanitaria; 45 mujeres aspirantes fueron postergadas para la dictaminación hasta el término de la citada contingencia por encontrarse embarazadas o en periodo de lactancia; a 10 aspirantes se les dictaminó como no aptos por presentar limitaciones físico-funcionales incompatibles para el desempeño de la categoría a la que pretendían ingresar, y 5,046 aspirantes no acudieron o no concluyeron el proceso de evaluación médico-laboral.

NUEVA NORMALIDAD

Se trabajó de manera conjunta con las Secretarías de Salud, Economía y Trabajo y Previsión Social en la elaboración de los Lineamientos para la Reapertura Económica y las listas de comprobación. Derivado de la implementación del Programa Nueva Normalidad, se trabajaron cursos en línea, los cuales tienen la finalidad de dar a conocer las medidas que deben seguir las empresas ante la reapertura de actividades; dichos cursos se encuentran en la plataforma CLIMSS (<https://climss.imss.gob.mx/>).

Asimismo, se elaboraron las guías y fichas técnicas de retorno seguro al trabajo, dirigidas tanto a empleadores como a trabajadores de sectores esenciales, las cuales contienen recomendaciones generales para la reapertura. En la página electrónica <http://nuevanormalidad.gob.mx> pueden consultarse 68 fichas.

TABLA I.6.
Cursos CLIMSS para la Nueva Normalidad

Cursos CLIMSS
<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19. • Monitores para el Retorno al Trabajo ante COVID-19 (en diseño).

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Por otra parte, se trabajó en conjunto con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico la plataforma Nueva Normalidad, la cual permite el registro para la autoevaluación del Protocolo de Seguridad Sanitaria de las Empresas, en seguimiento a las medidas de seguridad sanitaria que se dictaron en la estrategia para la reapertura de las actividades económicas, a las que se refiere el Acuerdo de la Secretaría de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2020.

Aunado a lo anterior, dentro del Programa Asesoría Retorno al Trabajo ante COVID-19 se desarrolló una aplicación con ESRI (Environmental Systems Research Institute), la cual permite visualizar los registros de autoevaluación de empresas en tiempo real, y mediante la cual se otorga asesoría relacionada con el protocolo de seguridad, para que la empresa obtenga el distintivo Seguridad Sanitaria.

Finalmente, se desarrollaron criterios en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas, que permiten identificar si la situación de vulnerabilidad de la población trabajadora es un factor de riesgo para presentar complicaciones derivadas de COVID-19, así como criterios para el retorno al trabajo luego de padecer la enfermedad.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN GUARDERÍAS EN RESPUESTA A LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19

Como parte de las acciones en respuesta a la emergencia sanitaria iniciada en marzo de 2020, se encuentra la elaboración del documento Lineamientos y Plan de Acción en Guarderías IMSS ante la posible presencia del nuevo coronavirus (COVID-19), en el que se establecieron acciones de fortalecimiento de medidas generales de salud, higiene y limpieza; reforzamiento del filtro sanitario para recibir a las niñas y niños en las guarderías, entre otras medidas de prevención de contagio. Este documento contó con revisiones y actualizaciones en abril y mayo de 2020.

Posterior a la suspensión temporal del servicio de Guardería, fueron elaborados los lineamientos para la reapertura de algunas guarderías IMSS, denominadas

“Centinela”, durante la Emergencia Sanitaria por presencia del virus SARS-CoV-2 (COVID-19). En el documento se establecen los requisitos, actividades y protocolos sanitarios para reabrir guarderías, en los casos en lo que se hubiera requerido el servicio, principalmente para trabajadores que se encontraran laborando en actividades identificadas como esenciales por las autoridades sanitarias a nivel federal.

En mayo de 2020 fue emitida la Guía para el reinicio de actividades de guarderías por término de la Emergencia Sanitaria por COVID-19. Esta guía tiene el propósito de establecer los procedimientos administrativos, de seguimiento y protocolos de seguridad sanitaria en las Guarderías IMSS, previo a la reanudación de actividades en todo el país.

En este mismo periodo, se impulsó la capacitación del personal de las guarderías difundiendo los cursos Todo sobre la prevención de COVID-19 de CLIMSS, con 57,207 personas con constancia obtenida, y Plan de Acción para el Hogar ante COVID-19 de CLIMSS, con 60,527 personas que obtuvieron constancia. En colaboración con la Coordinación de Salud en el Trabajo y la Coordinación de Bienestar Social del Instituto, fue diseñado el curso Retorno al Trabajo para Guarderías.

A partir de la suspensión temporal del servicio, fueron elaborados y difundidos 46 materiales informativos en el micrositio Comunicación con Padres de la página principal del IMSS; estos están relacionados con prevención de COVID-19, actividades pedagógicas para desarrollar en casa, salud mental, fomento de la salud, alimentación sana, variada y suficiente, etcétera. Entre el 1 de marzo y el 30 junio de 2020, el micrositio recibió 527,763 visitas.

PRESTACIONES SOCIALES

En el contexto de la contingencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, se llevaron a cabo actividades de promoción de la salud, capacitación, deportivas y de apoyo a las personas con discapacidad.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Se desarrollaron los componentes de alimentación para los proyectos de albergues COVID-19.
- Plan de intervención de resiliencia para albergues COVID-19.
- Elaboración de la guía práctica de duelo para familiares de pacientes con COVID-19.
- Elaboración de la guía de actuación para la reincorporación laboral en Unidades Operativas de Prestaciones Sociales.
- Adicionalmente, se están desarrollando los contenidos para transformar cursos y talleres a la versión en línea.
- Elaboración de la guía para el bienestar familiar en tiempos de COVID-19.

CAPACITACIÓN

La pandemia de COVID-19 exigió la capacitación de la población y de los profesionales de la salud de manera masiva y expedita, por lo que desde el 6 de marzo se abrieron diferentes cursos en línea sobre esta enfermedad. Al 30 de junio de 2020 se registraron más de 5.5 millones de inscripciones.

TABLA I.7.
Cursos en línea sobre COVID-19

Cursos CLIMSS	Inscritos
1. Todo sobre la prevención del COVID-19	2'179,163
2. Plan de acción para el hogar ante COVID-19	815,457
3. Cuidados a personas adultas mayores ante COVID-19	438,135
4. Cuidado de la salud mental en situaciones de emergencia	169,378
5. COVID-19 y residencias de personas mayores	131,651
6. Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19	1'852,851
7. Enfermedad por coronavirus 2019 (DPM)	148,379
8. Manejo en UCI de pacientes con COVID-19	51,350

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

DEPORTE

- El foro DeportIMSS que fue realizado a través de redes sociales, tuvo como finalidad la promoción de la actividad física y estuvo compuesto por 10 ponencias de destacado personal docente del IMSS en materia de cultura física y deporte.
- Realización de videocápsulas de ejercicio físico de corta duración, dirigidas a la población en general y difundidas por redes sociales, con la participación de los 35 OOAD, donde se mostraron ejercicios para realizar en casa, promoviendo la sana distancia y con el propósito de crear conciencia sobre la práctica del ejercicio físico y favorecer la activación física para la adopción de estilos de vida saludables.

ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Elaboración de un directorio de ayuda para atención médica, psicológica y de asociaciones de atención a personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Se llevó a cabo la generación, revisión y difusión de contenidos en materia de discapacidad a través de redes sociales y medios institucionales, con el propósito de generar mayor conciencia acerca de los derechos de las personas con discapacidad, su consideración como uno de los grupos más vulnerables en esta contingencia sanitaria, así como el valor de la diversidad y la inclusión, integración social y reconocimiento de esta población.
- A través de la Secretaría Técnica del Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fueron difundidos a los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto una serie de documentos de carácter nacional e internacional, con el objetivo de favorecer la inclusión de las personas con discapacidad en la atención, tanto médica como social, ante la contingencia sanitaria derivada del COVID-19 a nivel mundial, tales como: i) Programa Iberoamericano de Discapacidad y su Declaración sobre Emergencia Global COVID-19; ii) Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas, de la OEA; iii) Guía para la protección de salud de las personas con discapacidad en el contexto del COVID-19, de la Secretaría de Salud de México en 2020, y iv) Lineamientos técnicos de seguridad sanitaria en el entorno laboral, de la Secretaría del Trabajo de México en 2020.

CENTROS VACACIONALES, VELATORIOS Y TIENDAS

CENTROS VACACIONALES

Como parte de las medidas implementadas por el Instituto para la contención, mitigación y prevención de contagios por COVID-19, los Centros Vacacionales Oaxtepec, Atlixco-Metepec y La Trinidad fueron considerados para el Proyecto de Reconversión, para que, en caso de ser necesario, funcionaran como albergues para pacientes con síntomas leves y en recuperación por COVID-19.

Ante el inminente aumento de contagios entre la población, la Coordinación de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas (CCVUCT), en colaboración con las Coordinaciones de Bienestar Social y Salud en el Trabajo, implementaron un programa de capacitación a nivel básico y especializado, dirigido a 612 colaboradores de los Centros Vacacionales, con la finalidad de procurar eficazmente la salud, tanto en el área laboral como en el domicilio de cada colaborador.

VELATORIOS

A partir del 23 de marzo de 2020, los Velatorios IMSS continuaron laborando las 24 horas del día, con la finalidad de dar el apoyo y atención a las personas que requirieran el servicio. Para ello, y para proteger a los trabajadores de los velatorios del Instituto Mexicano del Seguro Social y a las familias que hacen uso del servicio, se fortalecieron las medidas de higiene, desinfección en las instalaciones y se implementó el protocolo de seguridad para el traslado y manejo de cadáveres, cuyo procedimiento se realiza de acuerdo con los lineamientos y guías establecidos por la Secretaría de Salud (SSA) para los fallecimientos por COVID-19, así como lo establecido por las legislaciones estatales.

Además, se realizó la adquisición de refrigeradores para cadáveres en atención a las necesidades de los Velatorios; la implementación de la modalidad del pago a meses sin intereses, en apoyo a la población, durante la situación de emergencia sanitaria, así como el establecimiento de paquetes de traslado y cremación con precios preferenciales.

TIENDAS

Las Tiendas IMSS-SNTSS fueron consideradas como parte del sector fundamental de la economía y contempladas

dentro de las actividades esenciales, por lo cual continuaron otorgando servicio a trabajadores IMSS, jubilados, pensionados y público en general, adoptando las medidas necesarias para brindar seguridad y protección a sus clientes.

Con la finalidad de dar continuidad al servicio, se fortaleció el abasto mediante la emisión de pedidos sugeridos de hasta 6 meses de inventario en productos no perecederos, abarrotes enlatados y de alta caducidad, así como de higiene personal. De igual manera, se incluyeron en el catálogo de aprovisionamiento productos que demandaban los clientes, necesarios para coadyuvar a la contingencia.

Al mismo tiempo, se emprendieron acciones de prevención y contención de contagios por el virus SARS-CoV-2, tales como: establecimiento de medidas preventivas para trabajadores y clientes, suspensión de expoventas y supervisiones, ofrecer la emisión del vale de prestaciones a crédito como beneficio a los clientes (a 5 quincenas para trabajadores activos y 3 meses para jubilados), y la determinación de un indicador de monitoreo de cumplimiento de medidas preventivas, el cual se mantuvo con un promedio de desempeño de 98%. Finalmente, se definieron acciones para la reactivación progresiva de supervisiones en función de la semaforización de cada estado, así como el monitoreo de medidas indispensables para la continuidad del servicio en Tiendas IMSS-SNTSS, atendiendo a lo determinado en el DOF.

I.3. DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

En atención a la contingencia sanitaria por COVID-19, la Dirección de Administración tomó las siguientes medidas:

- **Oxígeno**

Para atender la contingencia por COVID-19 se diagnosticaron las capacidades electromecánicas y de oxígeno de los 184 hospitales de segundo y tercer niveles de atención que fueron reconvertidos. Derivado de ello se intensificó el flujo de oxígeno en unidades médicas institucionales e inmuebles externos a cargo del Instituto. De igual manera, se realizó la gestión y aplicación de acciones específicas para el suministro de oxígeno domiciliario de 1 a 3 meses, a fin de evitar la sobreexposición de pacientes en unidades médicas.

- **Reparación de ventiladores**

El IMSS envió al Instituto Tecnológico de Morelia y a la UNAM 144 ventiladores para reparación. A la fecha se han reparado 30, enviándose a los siguientes OOAD: 14 a Baja California, 10 a Michoacán, tres a Puebla y dos a Oaxaca.

- **Desinfección**

Para proteger a los derechohabientes y personal médico se constituyó el fondo emergente para la desinfección permanente de 196 unidades hospitalarias, con una inversión de 420 millones de pesos. Asimismo, se desinfectó una superficie de 754,161 metros cuadrados en los inmuebles centrales del Instituto y en instalaciones de los Centros Médicos Nacionales “La Raza” y “Siglo XXI”, destinándose 6.7 millones de pesos.

- **Hospitales temporales**

A fin de incrementar la capacidad instalada y contar con una mejor atención a la población derechohabiente, el IMSS autorizó el contrato de comodato del Hospital “Santa Cecilia” con capacidad de 64 camas, ubicado en la Zona Metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Asimismo, se autorizó la contratación de un inmueble en arrendamiento con destino de hospital de segundo nivel en Cuernavaca, Morelos —por un plazo de 6 meses, con disponibilidad de 30 camas y servicio de Urgencias—, como apoyo para el Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1, reconvertido para la atención de COVID-19.

A su vez, se consideró reforzar la atención de pacientes a través de nueve Unidades Temporales Médicas, las cuales cuentan con 38 camas censables cada una, localizadas en los estados de Baja California, Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Puebla, Sinaloa, Sonora, Tabasco y Zacatecas, con una inversión total de 177.4 millones de pesos.

- **Seguridad**

En coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y la Guardia Nacional, el IMSS reforzó la seguridad en los almacenes, hospitales de reconversión, hospitales del Programa IMSS-BIENESTAR y hospitales temporales para la custodia de accesos peatonales y vehiculares, Urgencias, y puerta principal de las unidades médicas, conforme se detalla en la tabla I.8.

TABLA I.8.
Despliegue de elementos

Fuerza Federal	Almacenes	Hospitales de Reversión (IMSS)	Hospitales de Asociaciones Públicas Privadas	Hospitales privados	Hospitales Bienestar	Hospitales de Expansión (IMSS)	Hospitales adicionales	Total elementos
Sedena	38	9	0	0	0	0		832
GN	0	180	2	1	1	5	9	1,904
Total								2,736

Nota: Despliegue de elementos durante el periodo de marzo a junio de 2020.

Aunado a lo anterior, se realizaron las siguientes acciones:

- Se colaboró con la Guardia Nacional en el traslado de insumos médicos del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México a los almacenes centrales.
- Se coordinó con la Secretaría de Marina la logística del traslado aéreo y terrestre de ventiladores médicos.
- Se instrumentó el programa de escoltas, con personal de la Guardia Nacional, para proporcionar seguridad en diversos traslados de insumos COVID-19 a los OOAD.
- Se destinaron, en la zona metropolitana del Valle de México, elementos de la Policía Auxiliar y de seguridad institucional para reforzar la vigilancia de los hoteles que hospedan a personal médico que atiende a pacientes COVID-19.

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

CONVOCATORIA ABIERTA NACIONAL 2020

En marzo de 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) emitieron una convocatoria para médicos especialistas, con el objetivo de reforzar los servicios médicos en el marco de la contingencia sanitaria por COVID-19, dirigida a la población en general y con el propósito de integrarse a la Bolsa de Trabajo, y a Jubilados IMSS por años de servicio, de las siguientes especialidades: Epidemiología, Geriátrica, Infectología, Medicina Interna, Neumología, Otorrinolaringología, Pediatría en Servicios de Urgencias, Pediatría Médica, Terapia Intensiva y Urgencias. Al cierre de mayo de 2020, se contrataron 12 médicos especialistas Jubilados IMSS.

CONVOCATORIA MÉXICO CONTRA EL COVID-19, JORNADA NACIONAL DE RECLUTAMIENTO Y CONTRATACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

Con fecha 4 de abril de 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría de Salud, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Salud para el Bienestar de manera conjunta convocaron, a nivel nacional, a personal médico y de Enfermería (generales y especialistas), paramédicos y de apoyo a los servicios de salud, con el fin de fortalecer las capacidades de atención médica durante la contingencia por COVID-19.

En la convocatoria se estableció la contratación eventual hasta por 6 meses para aportar sus conocimientos en beneficio del Pueblo de México; se estableció como condición para incentivar la inscripción que la contratación garantiza la seguridad social, pago de viáticos en caso de existir comisiones para el desempeño de la función, pago de 1 mes de salario por adelantado al momento de la firma del contrato y el otorgamiento de dos puntos para el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM), así como todas las prestaciones de Ley.

Derivado de lo anterior, el 9 de abril se firmó, de forma bilateral entre IMSS y SNTSS, el Convenio para el pago de un anticipo de sueldo que no exceda 1 mes en los términos de la Cláusula 97 del Contrato Colectivo de Trabajo, mismo que a la segunda quincena de junio de 2020 se pagó a 338 trabajadores contratados, por un total de 7.2 millones de pesos.

Es importante señalar que el IMSS, adicionalmente, estipuló para este personal la posibilidad de descontar el importe del anticipo en 12 quincenas, contadas a

partir de la primera que devengue el trabajador, no siendo necesario que medie solicitud previa, con el único requisito de que el trabajador firme de conformidad su contrato de trabajo.

A junio de 2020 se tiene un registro de 690 médicos especialistas, de los cuales 53 se encuentran inscritos en Bolsa de Trabajo.

FORTALECIMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS DEL IMSS

Con la finalidad de enfrentar la contingencia derivada de la pandemia por el COVID-19, se incorporaron al mes de junio de 2020 en el Sistema Integral de Administración de Personal 37,939 plazas temporales, solicitadas por diferentes Direcciones Normativas.

Por lo anterior, a la segunda quincena de junio de 2020, se llevó a cabo la contratación extraordinaria de personal médico y no médico, conforme a lo detallado en la tabla I.9.

PAGO DEL BONO COVID-19

El 13 de abril del año en curso, el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social determinó reconocer y estimular al personal médico y no médico que colaborará en la atención de la contingencia COVID-19 con 20% o más del sueldo tabular, integrando el concepto 011 (ayuda de renta cláusula 63 bis inciso b del Contrato Colectivo de Trabajo), al cual se le denominó Bono COVID-19, siempre y cuando dicho personal no perciba el concepto de infectocontagiosidad.

En este contexto, el 14 de abril de 2020 se formalizó, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, el Convenio para otorgar, de manera excepcional durante la contingencia pandémica, el Bono COVID-19 por los servicios extraordinarios que brindarán al Instituto, el cual se difundió con el establecimiento de diversas disposiciones para su implementación a través de las Jefaturas de Servicios de Desarrollo de Personal (JSDP) de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).

Para tratar diversos temas relacionados con el personal, entre ellos el relativo al pago del Bono COVID-19, y resolver consultas de los OOAD, se formalizó el Acta constitutiva del Grupo de trabajo para la atención de las necesidades del personal ante la contingencia COVID-19 en el IMSS, en el cual participa el SNTSS.

Con la finalidad de especificar las categorías a las que se otorga el Bono COVID-19 e incorporar categorías no contempladas del Programa IMSS-BIENESTAR se llevó a cabo el Acuerdo para la inclusión de categorías no contempladas en el otorgamiento del Bono COVID-19, suscrito el 23 de abril de 2020, entre el IMSS y el SNTSS. Asimismo, el 21 de mayo de 2020 se firmó otro acuerdo para la inclusión de categorías y unidades médicas no previstas derivado de diversas solicitudes.

Al cierre de la segunda quincena de junio de 2020 se gestionaron 14 nóminas extraordinarias para el pago de 166,806 trabajadores por un monto de 1,041.4 millones de pesos, más el impuesto correspondiente.

TABLA I.9.
Distribución por tipo de contratación y categoría

Tipo de asignación	Médicos				Enfermeras	Paramédicos	Técnicos	Administrativas	Básicos	Total General	Costo de Operación Anual
	MF	MG	MNF	Total							
Contratos Plaza 0	21	520	126	667	2,186	913	59	149	1,950	5,924	1,784'515,125
Nominación a Plaza Temporal	13	2,531	493	3,037	6,141	3,366	276	1,020	2,814	16,654	5,484'672,507
Nominación a Plaza Vacante	269	107	674	1,050	2,741	1,436	101	1,122	451	6,901	2,340'295,948
Total general	303	3,158	1,293	4,754	11,068	5,715	436	2,291	5,215	29,479	9,609'483,580

Fuente: IMSS.

PAGO DE NOTAS DE MÉRITO PARA EL PERSONAL QUE BRINDA ATENCIÓN EN LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19

El 29 de abril de 2020 el IMSS y el SNTSS, con fundamento en la cláusula 126 del Contrato Colectivo de Trabajo, firmaron el Acuerdo para el Otorgamiento Extraordinario de Notas de Mérito, en el cual se establece que tendrá derecho al incentivo el personal de las categorías Médicas y de Enfermería, Base, Interinos y Sustitutos, que integren los Equipos de Respuesta para la Atención de Pacientes con COVID-19, que se distingan por su sentido de responsabilidad, compromiso y dedicación. Para ello se establecieron los Lineamientos para el Otorgamiento de Notas de Mérito a los Equipos de repuesta para la atención de pacientes con COVID-19, emitidos de forma mancomunada entre el IMSS y el SNTSS.

Las Notas de Mérito son de carácter extraordinario, eventual y transitorio, y no forman parte del salario integrado de los trabajadores, ni tendrán repercusión alguna en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones.

Dichos lineamientos señalan que los trabajadores que conformen los equipos de respuesta podrán obtener hasta nueve Notas de Mérito al mes, tomando en cuenta su participación y rol dentro de los equipos, incidencias, la postergación de vacaciones y/o jubilación. Adicionalmente, se podrán obtener hasta 10 Notas de Mérito si el trabajador realizó un cambio de turno, adscripción o residencia por necesidades del servicio. A junio de 2020 se ha pagado a 28,623 médicos y enfermeras un monto total de 89.5 millones de pesos.

PAGO DE TIEMPO EXTRAORDINARIO

Ante las necesidades de atención a la contingencia epidemiológica por COVID-19, y con la finalidad de ampliar la cobertura de personal al interior de las unidades médicas y no médicas de los OOAD, unidades administrativas y oficinas centrales en la atención directa o indirecta de dicha contingencia, se autorizó el pago de Tiempo Extraordinario a personal con tipo de contratación Estatuto, Confianza, Base, Temporal y Sustituto, sin restringir el número de horas en unidades médicas de los tres niveles de atención (unidades de reconversión, concentradoras y módulos de detección y atención COVID-19) y, en el caso de áreas administrativas, un máximo 40 horas quincenales. Al cierre de junio de 2020 se ejercieron un total de 34.1 millones de pesos por este concepto.

APOYO A LA ECONOMÍA DE LOS TRABAJADORES Y JUBILADOS IMSS ANTE LA PANDEMIA

Preocupados por el bienestar y economía de los trabajadores y jubilados IMSS se generaron las siguientes estrategias:

- **Pago adelantado de la nómina de Jubilados y Pensionados**

Con esta medida se privilegió el aislamiento y contención de contagio conforme a las medidas establecidas por Gobierno Federal, toda vez que en el mes de abril se realizó el pago adelantado de la nómina que cobran en efectivo y cheque, correspondiente a los meses de mayo y junio de 2020, favoreciendo a un total de 7,240 casos distribuidos a nivel nacional.

- **Convenio con las Entidades Financieras**

El 16 de abril de 2020, el Instituto notificó a 41 de 43 Entidades Financieras con las que se tiene celebrado convenio de colaboración, y que tienen créditos en recuperación al mes de abril, sobre la suspensión que realizaría de manera provisional y sin responsabilidad para ambas partes, de la totalidad de los descuentos y retenciones efectuados a estos, así como la consecuente entrega, durante el plazo de 3 meses —periodo que corresponde a mayo, junio y julio de 2020—, reiniciando los descuentos, retenciones y entrega a partir de agosto.

Resultado de la notificación, 23 Entidades Financieras se sujetaron al oficio antes citado y los 20 restantes suscribieron un convenio modificadorio con el objeto de llevar a cabo un programa temporal de apoyo mutuo, para ayudar en la economía de las familias de los trabajadores de Nómina Ordinaria, Mando, Estatuto de Trabajadores de Confianza A, Jubilados y Pensionados IMSS, así como Pensionados Ley.

En el marco de la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, durante el segundo trimestre de 2020, se gestionaron cinco exenciones de Análisis de Impacto Regulatorio ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, para la obtención del dictamen de los Acuerdos alcanzados por el H. Consejo Técnico y su posterior publicación en el Diario Oficial de la Federación. Esto permitió agilizar los efectos jurídicos correspondientes, específicamente en temas relacionados con Prestaciones Económicas, Prestaciones Médicas, de Incorporación y Recaudación y Jurídicos, entre los que destacan:

- Certificación del estado de embarazo y expedición de incapacidades por maternidad desde plataformas digitales de acceso remoto, siempre que las aseguradas hayan acudido a los servicios médicos del Instituto para control prenatal.
 - Expedición de un permiso especial por contingencia desde plataformas digitales de acceso remoto, a disposición de los asegurados y patrones, basados en definiciones operacionales vigentes. Este permiso o certificado será homologable a la Incapacidad Temporal para el Trabajo.
 - Autorización para la suspensión de los trámites, procedimientos administrativos y/o procesos, y declara inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones y/o requerimientos vinculados con el recurso de inconformidad y la respuesta de peticiones ciudadanas, competencia de la Secretaría General, derivado del Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19.
 - Autorización, en el ámbito de competencia de la Dirección de Incorporación y Recaudación, para declarar como inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones o requerimientos los días comprendidos del día de la publicación de este Acuerdo en el Diario Oficial de la Federación hasta que se determine que han cesado las causas que dieron origen al Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19; periodo durante el cual no correrán plazos ni términos.
 - Autorización para la suspensión de determinados trámites, procedimientos administrativos y/o procesos, así como la declaración de días inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones y/o requerimientos, conforme al Artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, derivado de la Contingencia por COVID-19.
- al área médica en la estrategia de fortalecimiento para la capacitación institucional en materia de COVID-19:
- Difusión de información oficial, materiales, infografías, videos, lineamientos y demás disposiciones para la atención de la contingencia avalada en el repositorio multimedia COVID-19 del IMSS.
 - Apoyo en el registro de acciones de capacitación y realización de capacitación presencial y en línea con la participación de personal de las Coordinaciones Delegacionales de Competitividad, quienes apoyan en el proceso en colaboración con las áreas de Educación en Salud y de Capacitación al interior de los OOAD.
 - A petición del área de Promoción a la Salud y de Innovación Educativa, se contribuyó en la elaboración de la guía de aplicación y material COVID-19: Soy personal de salud, ¿qué debo saber y hacer para cuidarme y cuidar a los demás?
 - Asimismo, el Hospital de Bahía de Banderas, Nayarit, tiene una capacidad de 144 camas censables, con 36 especialidades totales, incluidas las de soporte; 27 de ellas se encuentran en la Unidad Funcional de Consulta Externa de Especialidades y Gabinetes, nueve especialidades pueden brindar soporte en otras Unidades Funcionales (urgenciólogo, endoscopista, intensivista adultos y pediátrico, neonatólogo, anatomopatólogo, radiólogo, médico familiar, epidemiólogo, Salud en el Trabajo). Se trata de una unidad médica de segundo nivel que prevé servicios ambulatorios de soporte como gabinetes de diagnóstico y tratamiento, cirugía ambulatoria, quimioterapia, diálisis con capacidad para la atención de padecimientos de mediana complejidad y con una alta capacidad diagnóstica.
 - Es importante señalar que, cuando en marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de COVID-19 como pandemia, inmediatamente los hospitales tanto de Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, Nayarit, se pusieron a disposición para la reconversión a Hospitales COVID-19 para hacer frente la demanda y atención de la población derechohabiente del IMSS y a la población en general.

En colaboración con la Coordinación de Educación en Salud de la Dirección de Prestaciones Médicas, la Coordinación de Capacitación de la Dirección de Administración y la Secretaría de Capacitación y Adiestramiento del SNTSS, la Coordinación de Modernización y Competitividad participó en la instrumentación de acciones para apoyar

I.4. DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

FACILIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES EN MATERIA DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

Ante las medidas de distanciamiento social establecidas en el marco de la Jornada Nacional de Sana Distancia con motivo de la contingencia por COVID-19, se implementaron diversas medidas de apoyo a la población, principalmente para facilitar la realización de un mayor número de trámites en línea o bien para habilitar prórrogas que evitaran el desplazamiento de la población y coadyuvar así a reducir riesgos de contagio.

- En abril de 2020, con el fin de evitar traslados a las Subdelegaciones y a los bancos, para renovar el aseguramiento de las personas trabajadoras del hogar y de diferentes modalidades de aseguramiento voluntario, se habilitó el pago en línea mediante el Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios (SPEI). Con ello, se benefició a las personas trabajadoras del hogar, y a los asegurados en las modalidades de Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio; Seguro de Salud para la Familia; Seguro Facultativo para trabajadores IMSS o para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio de los trabajadores independientes, así como los patrones personas físicas con trabajadores a su servicio. Al cierre de junio de 2020 se tienen registrados 6,212 pagos por un monto de 22.8 millones de pesos realizados por esta vía.
- Se apoyó a las personas derechohabientes en la tramitación de prórrogas para sus beneficiarios hijos, particularmente en el caso de recién nacidos para los que no era posible presentar el acta de nacimiento, otorgándose automáticamente una vigencia de 100 días, que sustituye a la determinada de 40 días después del nacimiento.
- Para los hijos estudiantes se otorgó una prórroga de 90 días presentando únicamente la credencial de la escuela o algún documento probatorio de estar cursando el ciclo escolar 2019/2020, eliminando la necesidad de contar con una constancia de la institución educativa y, para los hijos con posible incapacidad física o psíquica, a través de la Coordinación de Salud en el Trabajo, se recibieron solicitudes para otorgar 90 días de prórroga de servicios médicos, para aquellos casos que aún no contaran con dictamen médico y el derechohabiente

hubiese quedado sin derecho a recibir servicios médicos. Estas medidas han contribuido a prevenir contagios, evitar desplazamientos innecesarios y facilitar el ejercicio de sus derechos a nuestros asegurados y beneficiarios.

- Con objeto de llevar un estricto control de los servicios médicos prestados por el Instituto, se verifica la vigencia de derechos de los pacientes ingresados al Instituto con confirmación de COVID-19, notificándose, en su caso, la no derechohabencia de aquellos que se encontraran en baja o sin ningún antecedente afiliatorio. En caso de ser procedentes, es posible realizar, oportunamente, acciones de carácter administrativo ante las áreas médicas, para determinar el costo de la atención brindada, y el importe a recuperar conforme a las disposiciones normativas aplicables.
- Se aprobaron los Lineamientos generales para el uso del Buzón IMSS, conforme al Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.240620/170.P.DIR, lo que permitirá, a partir del mes de agosto, disminuir el contacto presencial en la difusión y notificación de documentos y actos administrativos que emita el Instituto.

DIFUSIÓN DE LOS INSTRUMENTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS CON QUE EL IMSS CUENTA PARA FACILITAR EL CORRECTO PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES

- Convenio de pago en parcialidades de cuotas IMSS previsto en los Artículos 40-C y 40-D de la Ley del Seguro Social (LSS). El importe inicial a cubrir es de 20% de la cuota patronal y de 100% de la obrera, el resto puede diferirse hasta un máximo de 48 meses. El monto convenido en pago a parcialidades no sufre ninguna modificación, pero al ser un pago recibido fuera de los plazos legales, genera actualización y recargo. La tasa de interés por plazo mensual oscila entre 1.26% y 1.82%, en función del plazo elegido desde el momento de su formalización.
- Se facilita la suscripción de los convenios de pago a plazos, en forma diferida o en parcialidades, mediante: la implementación de mecanismos de orientación; la realización del trámite por Internet (envío de solicitud, aceptación y envío de documentos de pago), y la eliminación del otorgamiento de garantías, con base en la autorización otorgada a través del Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.300419/150.P.DIR, del 30 de abril de 2019.

- Disminución de multas cuando oportunamente se cumplen los compromisos convenidos, conforme a lo previsto en el Acuerdo del H. Consejo Técnico 187/2003, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de julio de 2003.
- Descuento de hasta 7 días por ausentismos en los casos de ausencia del trabajador en donde subsista la relación laboral, con base en el Artículo 31 de la Ley del Seguro Social. Durante estos días se pagará la cuota que corresponde al Seguro de Enfermedades y Maternidad.
- Se definieron como días inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones o requerimientos, el periodo comprendido entre el 31 de marzo de 2020 y la fecha en que el H. Consejo Técnico determine que han cesado las causas que le dieron origen.

APOYOS SOLIDARIOS A LAS EMPRESAS, TRABAJADORES INDEPENDIENTES Y PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR

En apoyo a los patrones, la Secretaría de Economía implementó el Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares. Dentro de este, una vertiente utilizó los registros administrativos del IMSS, para reconocer a las pequeñas y microempresas que demostraron solidaridad con sus colaboradores al mantener, al 15 de abril, el promedio de su plantilla laboral del primer trimestre 2020; esto a pesar de los efectos adversos de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Con base en los criterios de elegibilidad publicados por la Secretaría de Economía¹, se obtuvo un universo potencial de 645,102 empresas solidarias que no recortaron su plantilla laboral en el primer trimestre del año. Cada una de estas empresas contó con la posibilidad de solicitar uno de los apoyos económicos que el Gobierno Federal ofreció, consistente en un crédito a la palabra por 25 mil pesos a pagarse en un plazo de 3 años a partir del cuarto mes. La tasa de interés va de 6% a 10% anual, dependiendo del tamaño de la empresa, con lo que los pagos mensuales fluctuarán entre 823.70 pesos para las empresas de menos de 10 trabajadores, a 869.60 pesos para las empresas de más de 50 empleados.

¹ La mecánica de operación del programa Apoyo Solidario la determinó la Secretaría de Economía y se puede consultar en los Lineamientos para la Operación del Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 24 de abril y en sus posteriores modificaciones del 27 de abril, y 7 y 11 de mayo del año en curso: www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592265&fecha=24/04/2020; www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592325&fecha=27/04/2020; www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592922&fecha=07/05/2020; www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593265&fecha=13/05/2020.

Al término del programa, se registraron 191,981 empresarios solidarios, lo que representó 30% del universo total de beneficiarios potenciales, con una dispersión de 4.8 miles de millones de pesos.

De los apoyos entregados, 94.2% (180,811) se otorgaron a microempresas, 57.6% (110,523) a empresas relacionadas con actividades no esenciales y el restante 42.4% (81,458) a empresas de actividades esenciales.

Las entidades que concentraron el mayor número de apoyos fueron Ciudad de México, Sinaloa, Jalisco, Estado de México y Veracruz. Destaca la gran dispersión de las empresas apoyadas, localizadas en más de 1,500 municipios de la República Mexicana.

Los Créditos Solidarios a la Palabra se entregaron bajo los principios de eficiencia, justicia y honestidad. Eficiencia, porque fueron 18 días de registro, validación y dispersión; justicia, porque 94.2% llegó a los empresarios más pequeños, con entre uno y diez trabajadores, en negocios como misceláneas, ferreterías, papelerías, comercios y llanteras; honestidad, porque no hubo intermediarios y los empresarios que lo solicitaron lo recibieron oportunamente.

Para abrir más opciones de apoyo a trabajadores que necesitaban un alivio económico, del 13 de mayo al 15 de junio, la Secretaría de Economía amplió la posibilidad de solicitar el crédito a las personas trabajadoras del hogar y personas trabajadores independientes vigentes al 30 de abril en el IMSS. El universo potencial de estos grupos fue de 22,300 personas trabajadoras del hogar y 23,717 trabajadores independientes.

Al igual que los empresarios solidarios, estos sectores contaron con la posibilidad de solicitar un crédito por 25 mil pesos pagaderos a 33 meses a partir del cuarto mes de su otorgamiento, monto por el que pagarán 823 pesos mensuales, a una tasa de interés de 6% anual.

En esta segunda fase se aprobaron 4,021 solicitudes para trabajadoras del hogar y 11,186 para trabajadores independientes, de las cuales 58% fueron solicitados por hombres y 42% por mujeres. Por grupos de edad, en las trabajadoras del hogar el grupo de 51 a 60 años concentró el mayor número de registros y en el caso de los trabajadores independientes, los grupos de 41 a 60 años fueron los más representativos. Las entidades

federativas con los mayores registros fueron la Ciudad de México, Chihuahua, Jalisco, Sinaloa y Guerrero.

Resaltan el estado de Quintana Roo, donde siete de cada 10 personas elegibles solicitaron el crédito, y los estados de Tabasco, Baja California Sur y Sinaloa, en los que prácticamente uno de cada dos posibles beneficiarios solicitó este apoyo. Esto permite resaltar la incidencia de estos apoyos en aquellos sectores y regiones más afectados por la pandemia.

El esquema operó con total transparencia en términos de hacer llegar los recursos a las personas beneficiadas, con la confianza de contar con su palabra, y gracias a una amplia eficiencia y colaboración interinstitucional.

Es importante señalar que para la implementación del programa asociado a patrones solidarios como el correspondiente a personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes, no se utilizaron recursos del Instituto. El IMSS solo participó en determinar la elegibilidad de los universos y el presupuesto es parte de la Secretaría de Economía.

1.5. DIRECCIÓN JURÍDICA

Con motivo de la contingencia sanitaria se ha privilegiado la comunicación institucional e intergubernamental, por correo electrónico, en los procesos que continúan ejecutándose, atendiendo a las diversas medidas instauradas por la autoridad sanitaria federal, especialmente con la estrategia de sana distancia y reducción de la movilidad en el sector público, aunado a la disposición de carácter general emitida por la Secretaría de la Función Pública (SFP), a través del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para el intercambio de información oficial a través de correos electrónicos institucionales como medida complementaria de las acciones para el combate a la enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2020.

Derivado de lo anterior, se definieron acciones para trabajo a distancia, estableciendo guardias para dar seguimiento y atención a las funciones del área.

Se establecieron los mecanismos necesarios tendientes a garantizar la continuidad operativa para la correcta y oportuna defensa jurídica del IMSS. Destaca por su magnitud la atención de asuntos en materia de amparos, los cuales se incrementaron considerablemente con motivo de la contingencia sanitaria.

De manera ininterrumpida se dio continuidad a la atención de consultas y solicitudes de asesoría de las Direcciones Normativas a Nivel Central y a los OOAD.

En específico, se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- Continuidad a la apertura, desahogo y conclusión de investigaciones laborales, respetando los términos procesales.
- Representación legal en defensa de los intereses del Instituto Mexicano del Seguro Social, atendiendo las diversas etapas de los procesos, procedimientos y juicios en materia penal a través de sistemas tecnológicos autorizados, atendiendo a las directrices y lineamientos sanitarios establecidos por las autoridades competentes y en materia de amparo.
- Se fortalecieron estrategias tecnológicas a través de procedimientos que permitieron trabajar en línea, acorde con las directrices emitidas por autoridades ministeriales y judiciales.
- Se participó en la elaboración de los siguientes convenios:
 - Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios, suscrito entre el IMSS, las Secretarías de Salud, Defensa Nacional y Marina, el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos, la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales, por el que los hospitales y clínicas de la Asociación y del Consorcio u otros hospitales o clínicas que se adhieran a dicho instrumento jurídico, puedan prestar, según su capacidad instalada, los servicios médicos y hospitalarios subrogados de segundo y tercer niveles, a fin de apoyar durante la emergencia sanitaria en la atención de parto, embarazo y puerperio; cesáreas; enfermedades del apéndice; hernias complicadas; úlceras gástricas y duodenal complicadas; endoscopias y colecistectomías.
 - Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, suscrito entre el IMSS, las Secretarías de Salud, Defensa Nacional y Marina, el ISSSTE y Petróleos Mexicanos, con la participación del Insabi, cuyo objeto es hacer frente a la emergencia sanitaria y optimizar el empleo de su personal e infraestructura médica.
 - Convenio General de Concertación de Acciones celebrado en conjunto con la Secretaría de Salud, el Insabi, el ISSSTE y la Fundación Teletón, el cual tiene por objeto que el Sistema Nacional de Salud y dicha Fundación unan esfuerzos

de colaboración, así como el intercambio de experiencias e información, a fin de incrementar las oportunidades de atención de la población derechohabiente, beneficiarios o clientes, bajo los más altos estándares y principios de calidad médica.

- Convenio Marco con Fundación Teletón para la reconversión hospitalaria temporal de las instalaciones de la fundación, con el objeto de atender la contingencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Emisión del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.250320/99.P.DJ, aprobado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria del 25 de marzo de 2020, por medio del cual se autorizó la suspensión de determinados trámites, procedimientos administrativos y/o procesos, así como la declaración de días inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones y/o requerimientos, conforme al Artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Análisis del marco jurídico conceptual para efectos de una eventual disposición de las reservas financieras del IMSS en la atención de la contingencia provocada por COVID-19.
- Revisión de las alternativas jurídicas para la reconversión del Hospital General de Zona Tapachula, Chiapas, que se construye bajo el esquema de Asociación Público-Privada, para la atención de pacientes con COVID-19.
- Asesoría jurídica:
 - Para la donación de 50 respiradores por parte de la empresa INFRA para la atención de pacientes con COVID-19.
 - De la propuesta presentada por la empresa DiDi para la implementación de un esquema de transportación gratuito, a fin de facilitar la movilidad de personal de salud del IMSS.
 - De la propuesta presentada por la empresa Airbnb para facilitar alojamiento gratuito al personal de salud del IMSS.
- De mayo a junio de 2020 se generaron 22 avisos institucionales referentes a la concientización para llevar un aislamiento sin violencia, el rol de las nuevas masculinidades, qué hacer si una mujer se siente en peligro, en su hogar o en otro lugar, y grupos en situación de vulnerabilidad.
- El 28 de mayo de 2020, la Coordinación de Igualdad y Género y la organización GENDES Género y Desarrollo, A. C. impartieron una conferencia transmitida en vivo por redes

sociales del IMSS sobre la participación de los hombres en las tareas de cuidados y la salud durante la emergencia sanitaria por COVID-19, con un alcance de 81 mil personas vía Facebook, 24,137 reproducciones en Facebook *live*, 9,181 impresiones y 206 interacciones vía Twitter.

Dentro del Programa Fortalecimiento del Personal de Técnicos de Atención y Orientación al Derechohabiente (TAOD) se realizaron, de julio de 2019 a junio de 2020, 20 cursos de capacitación en línea de temas sobre patrones, trabajadores, población abierta, crecimiento personal y profesional, así como cursos enfocados a otorgarles herramientas e información para enfrentar la actual pandemia de COVID-19 en el ámbito laboral/familiar; actualmente se está iniciando un curso enfocado en temas psicológicos. Derivado de lo anterior se realizaron 14,707 evaluaciones en línea al personal TAOD.

I.6. DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

La aparición y expansión del coronavirus denominado SARS-CoV-2 (COVID-19), llevó al Instituto a tomar medidas inmediatas para la atención de dicho fenómeno y a coadyuvar a la preservación de la salud de la población mexicana. Como parte de estas medidas, el Instituto se ha dado a la tarea de fortalecer la infraestructura; mejorar y desarrollar servicios digitales; habilitar canales de comunicación y capacitación; robustecer la comunicación entre los sistemas médicos, administrativos, de prestaciones económicas y sociales, e incorporación; recopilar y presentar los datos de seguimiento, y proporcionar el marco tecnológico para el trabajo desde casa, entre otras acciones que forman parte de la estrategia de colaboración en el marco de seguridad y agilidad que apoya directamente a la toma de decisiones de las diferentes Direcciones Normativas y, por lo tanto, de la Dirección General del IMSS.

Es importante mencionar que todas estas acciones se desarrollaron en tiempo récord y se generaron de manera sólida gracias al apoyo, integración y compromiso de todo el equipo de la DIDT y demás áreas del Instituto.

Las acciones realizadas se presentan a continuación:

- Mejoras a las aplicaciones y sistemas de la institución.
- Capacitación para personal médico y población en general.
- Estrategias para trabajo en casa.
- Mejoras en la infraestructura para la Conectividad y Seguridad Informática Perimetral.
- Colaboración.

- Modificación de campañas en Centros de Contacto.
- Mejoras en los servicios digitales.
- Integración de datos.
- Estrategia de comunicación al exterior del Instituto.
- Fortalecimiento en las estrategias de los contratos de tecnología.

MEJORAS A LAS APLICACIONES Y SISTEMAS DEL INSTITUTO

SERVICIOS MÉDICOS

- **Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE)**
Permite el registro en línea en tiempo real y permite obtener información clínico-epidemiológica de los casos, a efecto de caracterizar el comportamiento de la enfermedad; el 19 de marzo se libera la versión para identificar los casos de COVID-19 y el 26 de marzo fueron habilitadas las mejoras derivadas de la reunión de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica (del 24 de marzo) y se concluyó el diagnóstico de la generación del censo nominal, a efecto de optimizar su desempeño.
- **Sistema de Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED)**
Brinda comunicación directa en tiempo real desde las zonas afectadas por una crisis, emergencia o desastre, hasta los niveles directivos formando una línea de comunicación y coordinación. En el mes de marzo fueron realizadas mejoras y ampliación en la funcionalidad de este Sistema, con la liberación de la versión que permite desde el Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE) el envío de los pacientes hacia el módulo COVID-19, incluyéndole un submódulo de camas y servicios y censo nominal de pacientes. También fue habilitada la entrega de información entre el CVOED, la Secretaría de Salud y el servicio de la CDMX para la toma de decisiones, y se habilitó en el Centro de Contacto Telefónico una campaña del sistema, en coordinación con otros organismos de los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal.
- **Triage**
Para fortalecer los servicios del Triage, el 30 de marzo se habilitó infraestructura adicional en el Centro de Datos de alta disponibilidad que se tiene con el Instituto Potosino de Investigación, Ciencia y Tecnología (IPICYT).

- **Calculadora que permita a la población abierta conocer su escenario de gravedad ante un contagio**

El diseño de esta Calculadora permite a la población conocer la posibilidad de presentar un cuadro grave por COVID-19, basada en los factores de riesgo que puedan presentar en el momento de ingresar sus datos, para obtener un riesgo estimado y conocer su escenario de gravedad ante un contagio; a junio de 2020 ha registrado 3'169,483 visitas.

- **Infórmate de tu Familiar**

El Instituto implementa esta alternativa digital para la contención de la propagación del COVID-19, ya que atiende la necesidad legítima de los familiares de pacientes internados con sospecha o atención de esta enfermedad, para que a través de Internet puedan conocer el estado de salud de la persona ingresada sin necesidad de permanecer en las afueras o alrededores del hospital, evitando las aglomeraciones de personas, protegiendo así la salud tanto de los interesados como de los mismos trabajadores que colaboran en las unidades hospitalarias.

A junio de 2020 se cuenta con 189 hospitales en todo el país; los familiares que se han registrado son 19,586, quienes han hecho 257,274 consultas en la aplicación para conocer el estado de salud de su familiar. Con este servicio se ha beneficiado a 8,545 pacientes en el Instituto.

El sistema garantiza a la población confidencialidad, oportunidad, veracidad y seguridad de la información personal de los pacientes y sus familiares al otorgar la información a través de un canal institucional. Para trabajadores de la salud el servicio ha sido habilitado para equipo móvil:

- Monitor con información de pacientes.
- Acceso al estado de salud del paciente desde casa vía móvil o Internet.
- Emisión de material de apoyo para el uso y conocimiento de la plataforma como guía de uso para personal hospitalario.
- Se establece un protocolo para el servicio de llamadas a través de TAOD y asistentes médicas con familiares para poder comunicarse con sus pacientes en las zonas restringidas a través de dispositivos móviles.

- **Administración de Enfermería**

Ante la apertura del Hospital Temporal Autódromo "Hermanos Rodríguez" y la atención de la contingencia sanitaria por COVID-19, fue desarrollado el módulo para el llenado digital de la Hoja de Registros Clínicos, Esquema Terapéutico e Intervenciones de Enfermería, el cual fomenta la eficiencia en el registro de la información, así como la disminución de uso de papel con este nuevo módulo de Enfermería, puesto en operación en dicho hospital temporal y en los hospitales en los Centros de Rehabilitación e Inclusión Teletón (CRIT) reconvertidos para atender pacientes COVID-19 (enfoque de hospital sin papel).

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

- **Sistema Integral de Administración de Personal (SIAP)**

Las adecuaciones a la aplicación ante la contingencia sanitaria son:

- Hacer un flujo más corto para la contratación de médicos y enfermeras.
- Manejo de tabuladores especiales y tiempo extra para la contingencia.
- Pago adelantado de 3 meses en sincronía con los módulos de Finanzas (Sistema de Planeación de Recursos Institucionales [PREI-Peoplesoft]).
- Registro de bono COVID.

- **Sistema de evaluación y registro de Notas de Mérito COVID**

Sistema para la evaluación en línea y la captura de Notas de Mérito, de acuerdo con el rol que desempeña el trabajador dentro de los equipos de respuesta COVID.

- **Sistema de captura de Bono COVID-19**

Sistema a través del cual se ingresan datos para otorgar Bonos conceptos 023, 014 y 781 a trabajadores que brindan atención a pacientes con COVID-19 en unidades médicas.

- **Sistema de registro de equipos COVID-19**

Habilitar una página para que se realice el registro de equipos COVID-19 disponibles en las unidades médicas.

- **Sistema de Abasto Institucional (SAI)**

Las adecuaciones a la aplicación ante la contingencia sanitaria para soportar las compras COVID-19 son:

- Transferencias entre dependencias del Sector Salud-ISSSTE.

- Recepción de donaciones, préstamos y entregas anticipadas de claves COVID, ayudando al registro, control y regularización de las entradas y salidas en los almacenes delegacionales y de unidad médica.

SERVICIOS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

- **Incapacidad Materna**

Incorporación de una App móvil para soportar un mecanismo no presencial para la recepción y evaluación de las incapacidades por maternidad. A junio de 2020 se tienen 4,967 solicitudes aprobadas de un total de 10,718 solicitudes.

Se cuenta con una Guía de uso para el personal de Salud en el Trabajo, así como para los médicos familiares, y se ha apoyado a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales en la generación de infografías sobre mujeres embarazadas para su difusión.

- **Permiso COVID**

Aplicación liberada en marzo de 2020 que de manera no presencial utiliza la población que presenta síntomas de la enfermedad, a fin de efectuar el trámite de incapacidad para que sin salir de casa reciban en su cuenta bancaria el monto de dicha incapacidad. Actualmente se han registrado 323,287 solicitudes, de las cuales 21,401 han sido beneficiadas con la conclusión del trámite.

- **Nueva normalidad**

Aplicación que expone un cuestionario que determina si se cumplen con los protocolos sanitarios para la reincorporación a la actividad económica y laboral de las empresas (industria minera, fabricación de equipo de transporte y construcción, principalmente).

Al momento se han generado 44,913 folios, en el periodo comprendido del 18 de mayo al 13 de junio de 2020. Esta aplicación está soportada con una Guía de uso para empresas y documentación en línea para el retorno seguro a la nueva normalidad.

SISTEMAS DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

- **Apoyo Solidario a la Palabra**

Solución para atender el Programa del Gobierno Federal para otorgar un crédito de 25 mil pesos a las empresas solidarias, a personas trabajadoras del hogar y a personas trabajadoras independientes.

Con corte al 30 de junio de 2020, se registraron 189,787 solicitudes de patrones y 15,205 solicitudes de personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes.

Se solicitaron 1'251,913 créditos para personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes, de las cuales 10,986 han sido beneficiadas con el programa.

- **Receta resurtible (entrega de medicamentos a domicilio)**

En coordinación con las Direcciones de Incorporación y Recaudación, de Prestaciones Médicas y de Administración, en abril de 2020 fue diseñada y liberada la aplicación Receta Resurtible a Domicilio, para controlar el flujo en el armado de paquetes de recetas, para ser entregadas a los derechohabientes en su domicilio, con el simple hecho de llamar al *call center*. Esta acción evita que las personas vulnerables salgan de casa para recoger su medicamento en las instalaciones del IMSS, lo que reduce riesgos de contagio de COVID-19 y, por ende, contribuye a salvar vidas.

Las cifras que se tienen reportadas en el tablero ascienden a 107,530 recetas al 30 de junio, que corresponden a 53,340 paquetes de entrega totales.

- **Convenio simplificado**

Esta aplicación permite incorporar la solicitud de un convenio de pago a los patrones y sujetos obligados con una tasa de interés a un plazo de hasta 36 meses. Está acompañada de reportes de información ejecutiva para toma de decisiones.

CAPACITACIÓN PARA PERSONAL MÉDICO Y POBLACIÓN EN GENERAL

- **Plataforma CLIMSS**

Como parte de la estrategia de información a la población, se robusteció la plataforma CLIMSS para mejorar los tiempos de respuesta con base en el volumen esperado de aplicación de cursos. La plataforma ha reportado incrementos en las inscripciones realizadas desde el inicio de la contingencia en marzo al 30 de junio de 2020, se registraron más de 5.5 millones de inscripciones, destacando cursos como:

- Todo sobre la prevención del COVID-19, con 2'179,163 inscripciones de marzo a junio de 2020.
- Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19, con 1'852,851 inscripciones de mayo a junio de 2020.
- Plan de acción para el hogar ante COVID-19, con 815,457 inscripciones de marzo a junio de 2020.

- **Inclusión de cursos**

Los cursos integrados a la plataforma de marzo a junio de 2020 son:

- Todo sobre la prevención del COVID-19.
- Plan de acción para el hogar ante COVID-19.
- Cuidado de personas adultas mayores ante el COVID-19.
- Manejo en UCI de pacientes con COVID-19.
- Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19.
- Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) DPM.
- COVID-19 y residencias de personas mayores.
- Cuidado de la Salud Mental en Situaciones de Emergencia.

- **SICAVI**

Se robusteció la plataforma SICAVI para mejorar los tiempos de respuesta con base en el volumen esperado de aplicación de cursos (gráfica I.2).

- **EDUTK IMSS**

Como parte de la estrategia de información, se apoyó para la generación de la Guía Electrónica, Control de Equipo de Protección Personal e Insumos de Salud.

ESTRATEGIA DE TRABAJO EN CASA

La DIDT consideró diferentes políticas para afrontar la contingencia, con base en esquemas flexibles de trabajo y uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) para brindar a los trabajadores la posibilidad de laborar de manera remota bajo un protocolo establecido.

HERRAMIENTAS DE TRABAJO

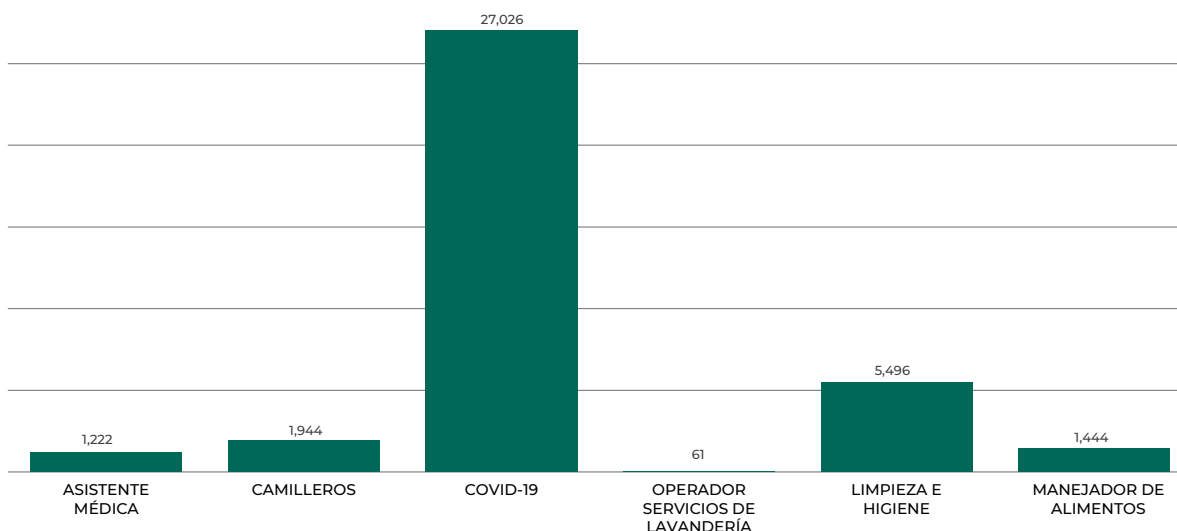
- **Clasificación de Trabajadores vs. las herramientas (cinco perfiles)**

Realizado el análisis de los trabajadores con respecto a las herramientas a ocupar, se obtuvo una clasificación consistente en cinco perfiles, con la asociación de opciones para su trabajo en cuanto a equipos, herramientas y opciones de comunicación (gráfica I.3).

- **Microsoft Office 365, OneDrive**

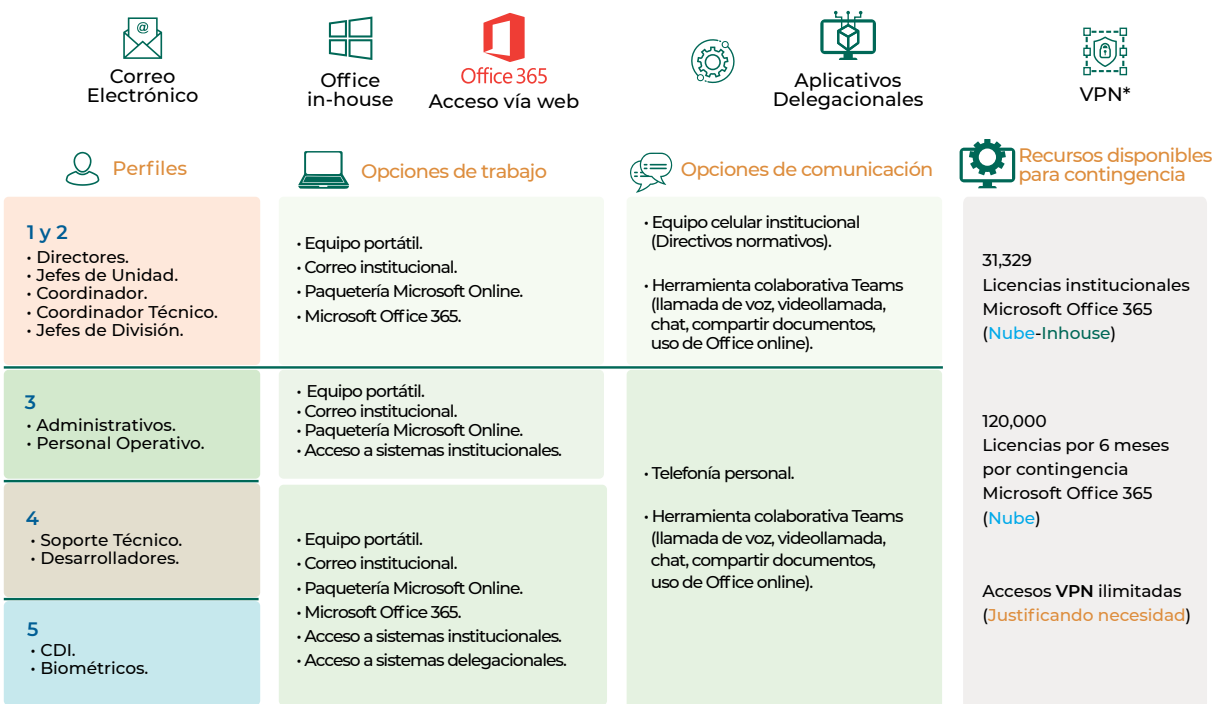
Los servicios y herramientas de trabajo remoto han sido de gran apoyo para el Instituto, permitiendo al personal el uso de Microsoft Office 365, TEAMS y OneDrive, para compartir archivos, hacer video y audioconferencias, y enviar mensajes instantáneos desde una misma plataforma, para continuar así con su operación y atender las necesidades derivadas de la pandemia.

GRÁFICA I.2.
Cursos inscritos, plataforma SICAVI



Fuente: IMSS.

GRÁFICA I.3.
Perfiles para asignación de herramientas



Fuente: IMSS.

Se han instalado 31,442 licencias de Microsoft Office 365 en equipos de cómputo y dispositivos móviles.

- **Material de apoyo para el uso de herramientas colaborativas**

El diseño y elaboración del material de apoyo produjo seis guías de instalación, descarga y uso de herramientas tecnológicas como webmail, Red Privada Virtual (VPN, por sus siglas en inglés, *Virtual Private Network*) —tanto para equipos Mac como para Windows—, Microsoft TEAMS y Office 365, y una guía de uso exclusivo para los integrantes del H. Consejo Técnico respecto a cómo realizar llamadas de video y audio por Microsoft TEAMS.

Estas guías fueron puestas a disposición del personal operativo y de mando en el Instituto, para hacer recomendaciones y llevar un adecuado trabajo en casa (*home office*).

- **Micrositio en Intranet**

Debido a las acciones ejecutadas como medidas de contención de la pandemia, y en atención a las necesidades del personal IMSS, la DIDT creó un Micrositio en Intranet a partir del 24 de marzo denominado Trabajo en casa-*home office* para consulta de los trabajadores del IMSS en <http://intranet.imss.gob.mx/contingencia/Paginas/homeoffice.aspx>, donde están disponibles las guías de uso para su descarga, así como el formato para solicitar acceso remoto vía VPN y vínculos de interés a los sistemas de Mesa de Servicios Tecnológicos y al Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

- **Comunicados**

Dentro de la DIDT se desplegaron comunicados para informar las acciones a realizar, así como visitas presenciales a cada área para reforzar las medidas de protección a implementar y acciones a seguir, lo cual permitió escuchar y aclarar las dudas e inquietudes administrativas, logísticas y de sanidad que tienen los trabajadores IMSS y colaboradores proveedores.

En sinergia con la Unidad de Comunicación Social del Instituto, se distribuyó un aviso relacionado con el trabajo en casa, a través de Avisos|Familia IMSS a los más de 88 mil correos electrónicos a lo largo y ancho del país, poniendo a disposición de los trabajadores las herramientas tecnológicas que la DIDT habilitó para favorecer el trabajo en casa-*home office*.

COLABORACIÓN

- **Estrategia de colaboración**

Desde la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico se diseñó una estrategia para facilitar el trabajo remoto al personal del Instituto. Dentro de las acciones definidas están:

- Adquisición de equipo.
- Conectividad a través de redes privadas virtuales (VPN).
- Instalación de la suite MS Office 365.
- Ampliación de capacidad en correo electrónico.
- Implementación de TEAMS.

- **Adquisición de equipo y tabletas**

Adicional a los equipos de cómputo institucionales asignados, se facilitaron 33 equipos personales (portátiles) para las actividades del equipo de estrategia COVID de la Dirección General; cabe mencionar que estos equipos cuentan con las capacidades necesarias para el procesamiento de información, videollamadas, conexión a redes y batería de respaldo.

Para operar en Hospitales COVID fueron habilitados los siguientes dispositivos móviles:

- 80 tabletas Apple Ipad.
- 28 teléfonos Huawei Y9.
- 48 teléfonos Huawei Y9s y ZTE.
- 170 tabletas Huawei Wifi.
- 180 Access Point para Acceso a Internet Huawei.
- 100 tabletas Huawei Red Celular+Wifi.
- 100 Sims Retemex.

Además de:

- 43 equipos de cómputo.
- 15 CPU.
- 476 Sim Card.
- 100 Bam.
- 56 enlaces Infinitum.
- 9 enlaces Izzí.
- 184 enlaces Total Play.

Lo anterior, soportando la implementación de telecomunicaciones y equipo móvil en Hospitales COVID-19, Hospital Temporal Autódromo "Hermanos Rodríguez", Unidades Móviles Temporales, áreas administrativas y espacios CRIT.

- **Conectividad a través de redes privadas virtuales (VPN)**

Uno de los principales retos que enfrentaron las tecnologías durante la contingencia fue brindar las facilidades para el trabajo remoto, sin comprometer la seguridad de los sistemas de información e infraestructura que los soporta.

Del 20 de marzo a junio de 2020 fueron habilitadas 3,066 conexiones privadas remotas para acceder con equipos de cómputo personales o del Instituto, desde casa hacia los sistemas de información de la institución.

En mayo de 2020 se habilitó con éxito un enlace VPN Site to Site para comunicación con el Hospital Temporal COVID Autódromo "Hermanos Rodríguez".

En junio de 2020 fueron habilitados de manera exitosa dos enlaces más VPN Site to Site para comunicación con Hospitales COVID Temporales, CRIT Iztapalapa y CRIT Neza.

VIDEOLLAMADAS

• Implementación de TEAMS

El consumo reportado en la herramienta del 24 de marzo a junio de 2020 tiene los siguientes datos de servicios de mayor demanda: 16,276 reuniones, 603,783 mensajes de canal, 62,580 mensajes de chat y 14,205 llamadas, con registro de 3,066 usuarios activos.

• Cisco Webex

Servicio para videoconferencia de hasta 200 participantes a la vez, con la habilitación de licencias Webex, que se han asignado para reuniones de trabajo sobre el COVID-19. Se han realizado alrededor de 326 videoconferencias, entre las que destacan sesiones Nacionales-Regionales-Locales (200 equipos a nivel nacional).

• Emisor

Se realizaron 139 transmisiones de video en tiempo real, tanto de videoconferencias como de sesiones de trabajo, ampliando la cobertura a aquellos sitios en los cuales no cuentan con equipo de videoconferencia en sus instalaciones, como por ejemplo, IMSS-BIENESTAR.

Los eventos atendidos fueron de las Direcciones Normativas de Prestaciones Médicas, Prestaciones Económicas y Sociales, Incorporación y Recaudación, Administración, Vinculación y Evaluación de Delegaciones, además de cubrir los eventos con el Director General y representantes del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS).

Estas 139 transmisiones representan casi 258 horas de transmisión, con un promedio de entre 150 a 300 conexiones simultáneas por evento.

• Ampliación de Correo Electrónico

Como primera herramienta de colaboración se amplió la capacidad de buzones en el correo

electrónico con la finalidad de mitigar las necesidades de comunicación y almacenamiento utilizado por esta herramienta. El método de consulta puede ser local (Outlook) o por vía Internet.

• Salas de Trabajo Contingencia

Fueron implementadas salas de trabajo con los servicios necesarios para operar durante la contingencia, estas son: la Sala del H. Consejo Técnico, la Sala de Juntas de la Secretaría General, la Sala de Usos Múltiples de la Dirección General, las cinco alas del sótano del Teatro Reforma, la Sala para Médicos Epidemiólogos y la Sala para el Comando Central.

• Sala de Telepresencia

Infraestructura proporcionada por Presidencia de la República, con el fin de establecer comunicación inmediata entre las diferentes instituciones de gobierno.

MEJORA EN LA INFRAESTRUCTURA PARA LA CONECTIVIDAD Y SEGURIDAD INFORMÁTICA PERIMETRAL

• Fortalecimiento de la infraestructura para la conectividad

Consistió en realizar las siguientes acciones principales:

- Incremento de Ancho de Banda en la red de telecomunicaciones en los sitios que más lo demandaron, 35 Hospitales Generales Regionales.
- Ampliación de la capacidad de monitoreo de la red de telecomunicaciones.
- Fortalecimiento del almacenamiento, procesamiento y tratamiento de los datos de los sistemas de cómputo centrales del Instituto.
- Wifi adicional en hospitales que lo requieren; enlaces de Internet móvil en Hospitales COVID: 56 enlaces Infinitum, nueve enlaces Izzi y 184 enlaces Total Play.

• Seguridad informática perimetral

De manera atípica se registraron ataques que afectaron los tiempos de respuesta de diversos servicios digitales, lo que motivó, en marzo de 2020, la implementación de mecanismos de seguridad adicionales a los existentes en el Instituto, especialmente los relacionados con ataques de Denegación de Servicios (DDoS), así como el establecimiento de mejoras en la protección a los 210 aplicativos del IMSS. Se hizo, también, la contención de más de 28 mil millones de ataques (9,550 en marzo, 11,935 en abril y 7,326 en mayo).

MODIFICACIÓN DE CAMPAÑAS EN CENTROS DE CONTACTO

- **Orientación Médica Telefónica/COVID-19/Asesoría Psicológica**

La campaña denominada Orientación Médica Telefónica fue robustecida para atender llamadas relativas al COVID-19, teniendo al momento, aproximadamente, 164 mil llamadas atendidas.

La DIDT en conjunto con la Unidad de Comunicación Social del Instituto desplegaron para estas campañas tres audios con recomendaciones asociadas a COVID y cuatro menús fueron reestructurados para redirigir las llamadas de temas médicos, incluyendo COVID, a la campaña de Orientación Médica Telefónica.

- **Receta Resurtible-Envío de medicamentos a domicilio para derechohabientes vulnerables.**

- **Asesoría a los derechohabientes sobre información relativa a:**

- Incapacidad por maternidad.
- Programa Crédito a la Palabra.
- Nueva normalidad.
- Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas (MPEC), a través del cual se les pide a los derechohabientes en general que asistan al médico, y a las personas con hipertensión o diabetes, se les invita a que se cuiden más.
- Centro de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED).
- Centro Regulador de Urgencias Médicas CRUM-IMSS vs. CRUM-CDMX.

MEJORAS A LOS SERVICIOS DIGITALES

APP MÓVIL (IMSS DIGITAL)-CUESTIONARIO Y PERMISO COVID-19

El Instituto puso a disposición de los mexicanos, sean o no derechohabientes, el Cuestionario COVID-19 para que, al responder las preguntas, puedan ellos mismos conocer cuál es su condición de salud con respecto al virus.

La funcionalidad del Cuestionario y Permiso COVID-19, basado en respuestas que proporcione el usuario, consiste en que puede canalizar al usuario a cuatro posibles escenarios, siendo uno de ellos el Permiso COVID-19.

La aplicación para el Permiso COVID-19 fue liberada en el mes de marzo de 2020; permite a la población que presenta síntomas de la enfermedad, gestionar, de manera no presencial, su trámite de incapacidad para que, sin salir de casa, reciban en su cuenta bancaria el

monto de la incapacidad. Al corte del 30 de junio de 2020 se tienen más de 30 mil permisos COVID.

Los otros tres posibles escenarios a los cuales canaliza el Cuestionario COVID-19 son:

- **Persona asintomática:** se le invita a quedarse en casa y a seguir junto con su familia las recomendaciones preventivas.
- **Persona con síntomas y datos de alarma:** se le indica llamar de inmediato al 911 o acudir al servicio de Urgencias de la unidad médica más cercana.
- **Persona con síntomas, sin presentar datos de alarma, pero que no es asegurado:** se le indica llamar al número de atención telefónica de la Secretaría de Salud y se le invita a seguir con su familia las recomendaciones preventivas.

NOTIFICACIONES PUSH

Adicionalmente a la petición y apoyo conjunto con la Unidad de Comunicación Social, fue integrada una batería de mensajes para ser enviados a través de la funcionalidad Notificaciones Push a aquellas personas que tienen en su dispositivo móvil la aplicación IMSS Digital.

Estas notificaciones fueron enviadas a todos aquellos que tienen instalada la versión 5.6.1 de la aplicación móvil IMSS Digital, para lectura del interesado, sin ser almacenados en el dispositivo móvil del usuario.

HOSPITALES Y CLÍNICAS COVID-19

Se suma a las mejoras habilitadas en la aplicación, la correspondiente a la ubicación de hospitales y clínicas COVID-19 para facilitar al usuario saber cuál es el hospital más cercano en caso de requerirlo.

INFÓRMATE DE TU FAMILIAR

La aplicación móvil Infórmate de tu familiar fue integrada como un medio adicional.

INTEGRACIÓN DE DATOS

ANALÍTICA

Para el fortalecimiento en la toma de decisiones del Comando Central para enfrentar la emergencia, fueron integradas diversas vistas de información y una base analítica de consulta de información del evento epidemiológico del COVID-19, seguimiento de casos, seguimiento de suministros médicos y capacitación,

entre otros rubros que fueron integrados en el Cuadro de Mando Integral a través de los siguientes tableros de Inteligencia de Negocios.

- **Tablero COVID-19**

Seguimiento a casos de coronavirus por el Instituto, para identificar casos sospechosos y confirmados, así como las defunciones registradas, y clasificarlos por rangos de edad, sexo, su distribución por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (antes delegaciones), fecha de notificación e inicio del cuadro clínico. A la fecha se tienen 318 usuarios y han reportado 19,708 visitas.

- **Seguimiento de Insumos COVID-Insumos inventarios**

Seguimiento a insumos necesarios para el combate a la pandemia de COVID-19; este tablero permite identificar existencias, grupo de insumo, unidad médica y su tipo; actualmente 81 usuarios consumen esta información, reportando 269 visitas.

- **Capacitación COVID y Cursos Terminados**

Muestra la información relacionada con los cursos orientados a la capacitación del personal médico en temas de COVID-19, cuenta con 81 usuarios registrados y reporta 2,130 visitas, a junio de 2020.

- **Capacidad instalada**

Se visualiza la capacidad instalada; el servicio es utilizado por 309 usuarios y reporta 4,852 visitas, con corte a junio de 2020.

- **Equipos COVID**

Da visibilidad de los equipos COVID; actualmente 312 usuarios consumen esta información, reportando 1,259 visitas.

- **Registro de Incapacidades COVID**

Muestra el seguimiento a la emisión de Permisos COVID-19 expedidos.

- **Cadena de suministros COVID**

Permite analizar por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, unidad o farmacia, la cadena de suministros de primer nivel, para dar seguimiento a los materiales y sus fechas de entrega, y la etapa en la que se encuentran de acuerdo con el proceso de suministro; cuenta con 11 usuarios registrados y reporta 105 visitas.

- **Infórmate de tu Familiar-Pacientes/Familiares**

El servicio es utilizado por 25 usuarios y se han realizado 1,668 visitas.

- **Atención Pacientes**

Con 83 usuarios registrados y 270 visitas a la fecha.

- **Nueva normalidad**

El registro de usuarios es de 89 y se han acumulado 933 visitas.

- **Defunciones**

Información que consumen nueve usuarios y se han reportado 261 visitas.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN AL EXTERIOR DEL INSTITUTO

Está a disposición de los diversos públicos y microsítios con información, ya sea de conocimiento o bien, para llevar a cabo un servicio digital.

MICROSITIO COVID-19

En colaboración con la Unidad de Comunicación Social del IMSS, fue diseñado y desarrollado el microsítio COVID-19 en la página www.imss.gob.mx/covid-19/, en la cual se concentra información institucional relacionada con el coronavirus; por ejemplo, el acceso a los cursos institucionales, el Permiso COVID-19, comunicados de prensa, información para niños y adultos mayores, y trámites en línea para seguir fomentando que la ciudadanía se quede en su casa.

Desde el 20 de marzo que fue liberado, a junio de 2020 se han registrado un total de 4'519,684 mil visitas; siendo la página más visitada con temática relativa al COVID. La página de Cursos COVID-19 que se encuentra en este microsítio, a la misma fecha, registró 27 mil visitas.

OTROS MICROSITIOS

Han sido publicados contenidos relacionados con COVID-19 en otros microsítios, como son:

- **Servicio de Guarderías del IMSS**, específicamente en la sección Comunicación con Padres. Página <http://www.imss.gob.mx/servicios/guarderias/comunicacion-padres>
- **Personas Trabajadoras del Hogar**. Página <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar>

REDES SOCIALES @IMSS DIGITAL

La Mesa de Servicios Tecnológicos (MST) apoya el monitoreo de las redes sociales (Facebook y Twitter), así como la atención de dudas u orientación sobre los servicios del Instituto.

Del 26 de marzo al 2 de abril se ha dado atención a 131 casos relacionados con dudas respecto a cómo obtener el Permiso COVID-19, con un rango de interacciones entre dos y siete comentarios por caso, a fin de aclarar todas las dudas e inquietudes de la persona que inicia el caso.

I.7. DIRECCIÓN DE FINANZAS

En el primer trimestre de 2020 prevalecía una situación favorable en la ejecución del presupuesto, caracterizada por una eficiencia de 98.5% en el ejercicio de los recursos considerados para el gasto programable; sin embargo, la coyuntura epidemiológica derivada de la emergencia sanitaria nacional e internacional provocada por el virus SARS-CoV-2, que produce la enfermedad COVID-19, ha tenido una repercusión en las finanzas institucionales, a causa del incremento en la demanda de servicios médicos y hospitalarios relativos a la atención de la pandemia.

El impacto financiero se debe, por un lado, a que la inactividad económica causará una menor recaudación de cuotas obrero-patronales y, por otro, a la necesidad de ampliar la prestación de servicios médicos especializados. Lo anterior ha significado incurrir en erogaciones contingentes para afrontar la epidemia.

Alas condiciones adversas que presenta la economía nacional para 2020, las expectativas de crecimiento económico y el nivel de empleo han presentado un ajuste y los puestos de trabajo se han vistos afectados. El empleo, que constituye el principal componente de los ingresos, registró una disminución de 921,583 puestos de trabajo de enero a junio de 2020, en tanto que la disminución en los últimos 12 meses fue de 868,807 puestos; es decir, una caída interanual de 4.3%.

La recaudación acumulada en el IMSS durante el periodo de enero a junio de 2020 fue de 178,198 millones de pesos², 7,029 millones de pesos más que lo reportado en el mismo periodo del año anterior, con crecimiento nominal de 4.1% y real de 0.7%. Con respecto a la meta de la Ley de Ingresos de la Federación, se generó un déficit de 5,162 millones de pesos al cierre de junio de 2020.

De prevalecer la baja en la actividad económica, se prevé que la pérdida total del empleo para el cierre de 2020 signifique 1.8 millones de puestos de trabajo. En este contexto, los menores ingresos podrían ser de hasta 13,400 millones de pesos por los efectos de la pandemia.

Por el lado de la atención a la población derechohabiente, para mitigar los efectos del COVID-19, ha sido necesario impulsar un programa de reconversión y fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria del IMSS, para lo cual se prevé que en total se destinen recursos por alrededor de 12 mil millones de pesos, que se emplearán, entre otros fines, para la contratación de personal médico y paramédico, la compra de insumos médicos y equipos de protección personal (EPP), el otorgamiento del Bono COVID a trabajadores, la subrogación de servicios

médicos del convenio intersectorial con hospitales privados, la contratación de servicios de desinfección, la adquisición de equipo médico y la puesta en operación de hospitales temporales. Sin embargo, dicha cifra podría incrementarse de continuar el escenario epidemiológico actual.

En el contexto anterior, como parte del Plan Estratégico para la Atención de la Contingencia por COVID-19, y con la aprobación del Comando Central del Seguro Social —constituido el 13 de marzo de 2020 por distintos ámbitos normativos para enfrentar la epidemia—, se implementaron acciones que han significado una revisión y reorientación de los recursos autorizados.

Un eje central para hacer frente a la contingencia sanitaria ha sido la reconversión hospitalaria, la cual consistió en habilitar 184 Unidades para atención focalizada en COVID-19: 29 hospitales COVID para atención exclusiva a esta enfermedad y 155 hospitales híbridos con capacidad de atención a COVID-19 y otros padecimientos prioritarios. Además, se construyeron siete Hospitales Temporales, ocho Unidades Médicas de Expansión y dos Unidades de Convalecencia para el Régimen Ordinario, así como para la atención a la población no derechohabiente de acuerdo con los convenios sectoriales celebrados.

Para no afectar a la población derechohabiente en servicios médicos de segundo y tercer niveles de atención, que de manera convencional proporcionan los hospitales reconvertidos, se previó la prestación de estos servicios a través de instituciones privadas.

El 13 de abril de 2020 se formalizó un Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud Público o Social³ y la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A. C. para auxiliar al Sector Público, a fin de atender a los derechohabientes con enfermedades distintas a COVID-19, estableciendo como referencia los costos unitarios publicados por el IMSS el 30 de diciembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación.

Para hacer frente a la contingencia sanitaria, en materia de equipo médico, conforme al Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 30 de marzo de 2020, en dicha fecha el Instituto inscribió ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el programa de ventiladores para la atención de contingencia COVID-19 Fase I.

² Incluye el dato de IMSS-Patrón y capitales constitutivos, sin incluir derivados de cuotas.

³ Secretaría de Salud, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Instituto de Salud para el Bienestar, IMSS, ISSSTE y Pemex.

Adicionalmente, durante los meses de abril, mayo y junio de 2020 el Instituto ha reorientado sus recursos para ejecutar los siguientes siete programas de emergencia:

- Programa de adquisición de equipo médico COVID-19.
- Programa de adquisición para hornos de gas natural/LP.
- Adquisición de Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a nivel nacional por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Programa de adquisición de equipo médico para afrontar la emergencia sanitaria por causa de la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Programa de adquisición para equipos de radiocomunicación.
- Programa de adquisición de equipo médico para afrontar la emergencia sanitaria por causa de la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en instalaciones médicas temporales en Hidalgo, Jalisco, Nuevo León y Ciudad de México.
- Programa de adquisición para la unidad médica móvil para la contención y atención de COVID-19 en el Hospital General Regional (HGR) No. 1 en Tijuana, Baja California.

I.8. DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

La Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones ha desempeñado el papel de vinculación con las instituciones federales, estatales, locales y legislativas para la atención de la contingencia por COVID-19 desde el Instituto, así como fortalecer el accionar interno del mismo. Estas acciones incluyen, entre otras:

VIDEOCONFERENCIAS DIARIAS CON TITULARES DE REPRESENTACIONES, UMAE Y HOSPITALES COVID-19

Por instrucciones del Director General, la DVIED, en conjunto con las Direcciones de Prestaciones Médicas, Administración y Finanzas, encabeza una sesión de videoconferencias diarias con los titulares de los OOAD, UMAE y hospitales que atienden casos de COVID-19 en el IMSS. El objetivo de las sesiones es resolver los problemas derivados de la contingencia por COVID-19 y otros problemas relevantes para el Instituto.

Hasta el 30 de junio de 2020 se han realizado 60 sesiones diarias, alcanzando 89 acuerdos cumplidos y 76 lineamientos permanentes.

En promedio, las sesiones cuentan con más de 3 mil participantes cada una. Además de los representantes de Nivel Central, intervienen los 35 Titulares de los OOAD, las 25 UMAE, los 189 hospitales que atienden pacientes COVID-19, así como sus respectivos cuerpos de gobierno.

Los acuerdos se han centrado en cuatro pilares centrales: i) el cuidado al personal del IMSS; ii) el fortalecimiento institucional; iii) mejorar la atención a la población derechohabiente, y iv) planeación, ejecución y aprendizaje para atender la contingencia por COVID-19.

CENTRO NACIONAL DE CONTINGENCIAS POR COVID-19

Desde el 23 de marzo de 2020 y por instrucciones del Director General, la DVIED, en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas, representa al IMSS en el Centro Nacional de Contingencias por COVID-19, cuyos esfuerzos de coordinación los encabeza la Coordinación Nacional de Protección Civil. Como resultado de este esfuerzo, el Instituto montó una guardia permanente en dicho centro. Esto ha permitido vincular de manera permanente al IMSS con las instituciones, tanto civiles como militares, y dotarlo de capacidad de reacción inmediata.

COORDINACIÓN DEL COMANDO OPERATIVO DEL IMSS

Desde el inicio del Plan de Contingencia en marzo de 2020, la DVIED, a través de la UED, ha coordinado las tareas de vinculación y operativas que requieren las Oficinas de Representación y los Hospitales de Referencia COVID-19 bajo su adscripción.

Actualmente se continúa con el reto de fungir como área operativa para la vigilancia y resolución, oportuna y viable institucionalmente, de las problemáticas derivadas por la contingencia. Las actividades refieren a:

- Coordinación de acciones y operación de acuerdos del comando operativo.
- Recopilación y procesamiento de datos e información de las Representaciones y UMAE, con respecto a la operación en la pandemia.
- Análisis de información de sistemas CVOED y SINOLAVE.
- Participación en videoconferencias entre diferentes instituciones y áreas normativas.

GESTIÓN DE DONATIVOS

En conjunto con la Fundación IMSS, a partir de marzo de 2020 las actividades se enfocaron principalmente en la gestión de donativos por parte de la iniciativa privada y organizaciones civiles que han expresado su intención de cooperación con el IMSS. Para ello, se desarrolló una ruta de acción para transparentar y dar celeridad al proceso de donaciones.

Durante mayo y junio de 2020 se gestionaron y recibieron donativos de 12 empresas privadas, cinco legisladores (locales y federales) y dos organismos públicos.

Gracias a las gestiones realizadas se han recibido 2 millones de pesos en equipo de protección personal y equipamiento médico por parte de la Fundación Unir y Dar en Nuevo León; 600 mil viajes en DiDi para personal de Salud del IMSS; 900 noches de alojamiento gratuitos para personal de salud por parte de Airbnb; más de 200 mil botellas de agua para hospitales; más de 50 mil piezas de equipo de protección personal, así como más de 10 mil litros de gel desinfectante por parte de diversos donantes.

Se ha gestionado el apoyo para el desarrollo de la comunicación interna y externa de las campañas de difusión para promociones y descuentos para el personal de salud con las empresas Asea, Uber, CANAPAT y Programa Bécalos.

VISITAS DE EVALUACIÓN

En marzo de 2020 se suspendieron las visitas presenciales de evaluación tanto de Régimen Ordinario, UMAE y del Programa IMSS-BIENESTAR derivado de la contingencia por COVID-19, implicando la operación de visitas de verificación a hospitales de Régimen Ordinario y Rurales para obtener un diagnóstico inicial de abasto (equipos de protección personal, medicamentos, material de curación, artículos de limpieza), infraestructura médica (ventiladores, monitores y sus consumibles), con la finalidad de informar a las autoridades centrales (Comando Central) sobre los rubros en cuestión para toma de decisiones asertivas y de impacto.

VISITAS DE VERIFICACIÓN

HOSPITALES DE REFERENCIA DE RÉGIMEN ORDINARIO

De marzo a abril de 2020 se realizaron visitas de verificación presencial a 23 OOAD y 37 hospitales de referencia del IMSS Ordinario. De marzo a junio

de 2020 se realizaron verificaciones vía telefónica a 32 OOAD y 117 a hospitales de referencia del IMSS Ordinario (tabla I.10).

HOSPITALES RURALES DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

En los OOAD que cuentan con el Programa IMSS-BIENESTAR se visitaron 17 Hospitales Rurales para verificar el avance al Plan de Respuesta ante la contingencia sanitaria por COVID-19 emitido por la normativa del Programa (tabla I.11).

Desde el inicio del periodo de contingencia hasta la actualidad se enfrenta el desafío de dar seguimiento inmediato a la operación e impacto de la pandemia en cada OOAD y Hospitales COVID bajo su adscripción. Con la finalidad de calcular el riesgo operativo se elaboró una cédula de trabajo para llenado, tanto en las visitas presenciales como en inspecciones remotas, a través de llamadas telefónicas y correo electrónico, posteriormente se construyó una plataforma digital alimentada con información del CVOED, SINOLAVE y SAI, la cual ha beneficiado la toma de decisiones en el Comando Operativo.

La Unidad de Comunicación Social elaboró un Plan de Continuidad de Operaciones con la finalidad de conocer las acciones y/o procedimientos (no necesariamente normativos) que se realizaron para dar continuidad a sus funciones durante la contingencia.

El Plan de Continuidad de Operaciones fue un trabajo integral, resultado del involucramiento, perspectiva, opinión e información de los integrantes de cada una de las Coordinaciones (normativas y técnicas) y de las divisiones que la conforman.

Se crearon grupos de trabajo para el desarrollo del Plan de Continuidad de operaciones de la Unidad de Comunicación Social, se realizó un diagnóstico organizacional de las distintas áreas, se analizaron las actividades desempeñadas y se identificaron los procesos críticos mediante la aplicación de un cuestionario.

El resultado fue la identificación de servicios indispensables:

- Elaborar e integrar los documentos que se requieren para obtener la autorización del CAAS para la contratación de los servicios de difusión de la Campaña de Prevención.
- Elaborar pautas de transmisión y enviar materiales a los diferentes medios de comunicación para su difusión.
- Mantener comunicación directa con el equipo de información, video, fotografía y redes sociales para difundir la información en tiempo y forma.

TABLA I.10.
Visitas de verificación presencial a Hospitales de
Referencia de Régimen Ordinario, por Representación
(marzo-abril de 2020)

No.	Representación	Hospital			
1	Aguascalientes	HGZ No. 1, Aguascalientes	HGZ No. 2, Aguascalientes		
2	Baja California Sur	HGS/MF No. 26, Cabo San Lucas			
3	Chiapas	HGZ No. 2, Tuxtla Gtz.			
4	Chihuahua	HGR No. 1, Chihuahua			
5	Chihuahua	HGR No. 66, Cd. Juárez			
6	Ciudad de México Norte	HGZ No. 24, Insurgentes	HGZ No. 48, San Pedro Xalpa		
7	Ciudad de México Sur	HGZ No. 1 "Carlos MacGregor"	HGR No. 2, Villa Coapa	HGZ No. 32, Villa Coapa	
		HGZ No. 1A "Venados"	HGZ No. 2A, Troncoso		
8	Guanajuato	HGR No. 58, León			
9	Hidalgo	HGZ/MF No. 1, Pachuca			
10	Jalisco	HGR No. 46, Guadalajara			
11	Estado de México Oriente	HGR No. 72, Gustavo Baz	HGR No. 220, Toluca		
12	Estado de México Poniente	HGR No. 200, Tecámac	HGR No. 251, Metepec		
13	Michoacán	HGR No. 1, Charo			
14	Morelos	HGR No. 1, Cuernavaca			
15	Nuevo León	HGZ/MF No. 6, San Nicolás	HGZ No. 4, Villa Guadalupe		
16	Oaxaca	HGZ No. 1, Oaxaca			
17	Puebla	HGZ No. 15, Tehuacán	HGZ No. 20 "La Margarita"		
18	Querétaro	HGR No. 1, Querétaro			
19	Quintana Roo	HGR No. 17, Cancún	HGZ No. 18, Playa del Carmen		
20	Tabasco	HGZ No. 2, Cárdenas	HGZ No. 46, Villahermosa		
21	Veracruz Norte	HGZ No. 11, Jalapa	HGZ No. 71, Veracruz		
22	Veracruz Sur	HGR Orizaba			
23	Yucatán	HGR No. 1, Mérida	HGR No. 12, Mérida		
Hospitales visitados					37

Fuente: IMSS.

TABLA I.II.
Visitas de verificación presencial a Hospitales Rurales,
por Representación
 (marzo-abril de 2020)

No.	Representación	Hospital Rural		
1	Chiapas	HR Mapastepec	HR Ocozocoautla	HR San Felipe Ecatepec
2	Chihuahua	HR Valles de Allende		
3	Coahuila	HR Matamoros		
4	Durango	HR Guadalupe Victoria		
5	Estado de México Poniente	HR San José del Rincón		
6	Hidalgo	HR Metepec		
7	Michoacán	HR Tuxpan		
8	Nayarit	HR San Cayetano		
9	Puebla	HR Chignahuapan	HR El Seco	
10	Sinaloa	HR Villa Unión		
11	Veracruz Norte	HR Papantla		
12	Veracruz Sur	HR Jaltipan		
13	Yucatán	HR Acanceh	HR Izamal	
Hospitales visitados				17

Fuente: IMSS.

- Contar con las agendas de trabajo del Director General y de la Unidad de Comunicación Social para difundir la información en tiempo y forma.
 - Contar con el equipo técnico para la elaboración de los diferentes materiales (video y fotografía).
 - Coordinar el acopio de información oficial institucional para transmitirla oportunamente al personal, así como coordinar la elaboración, diseño y envío de diversos materiales informativos de prevención, a través de los medios digitales disponibles.
 - Difusión de mensajes de información relevante al personal institucional sobre notificaciones oficiales y sobre la evolución del evento de contingencia.
 - Elaboración y envío de los materiales resumen de notas, carpeta informativa, información relevante del IMSS y sector salud, así como reportes informativos.
 - Envío de alertas informativas
 - Transmisión en vivo (cuentas oficiales) de actividades y giras del Director General.
 - Retransmisión de señal en vivo de eventos y actividades prioritarias.
 - Grabación de videos y entrevistas sobre temas de salud dentro y fuera de nivel central.
 - Elaboración y diseño de material gráfico que soliciten las distintas áreas en operación, principalmente las emitidas por el Comando Central del IMSS para atender la contingencia COVID-19.
 - Trámites administrativos sobre los asuntos pendientes de urgente atención y resolución durante la contingencia.
- Todos los servicios antes mencionados se reorganizaron y en varios casos se procuró realizarlos a través de trabajo en casa y guardias.
- De 138 plazas con las que cuenta la Unidad de Comunicación Social:
 - 11 servidores pertenecen a Grupo No Vulnerable que labora diariamente en las instalaciones.
 - 36 servidores pertenecen a Grupo Vulnerable que labora en casa.
 - 91 servidores son Grupo No Vulnerable que laboran en casa, de los cuales:
 - 39 realizarán todas sus actividades desde casa.
 - 52 realizarán actividades en casa y guardias en las instalaciones.

Del mismo modo, se ha dado atención y cumplimiento a los objetivos establecidos en el Plan estratégico institucional para la atención de la contingencia por COVID-19, principalmente en sus objetivos 1 y 4, así como en su Anexo I-Plan para la atención médica en preparación y respuesta ante la epidemia de COVID-19 en el IMSS.

En este sentido la DVIED se encuentra realizando las siguientes líneas de acción:

Objetivo 1. Disminuir la velocidad de transmisión del SARS-CoV-2 (COVID-19) entre la población.

- a) Se promueven medidas de higiene y distanciamiento social entre derechohabientes, usuarios y personal del IMSS.
- f) Se realizan campañas de comunicación respecto a la identificación de síntomas para evitar que personas enfermas o de posible contagio acudan a lugares públicos.
- k) Se difundirá el uso de plataformas digitales para trámites y así evitar la presencia de derechohabientes en oficinas del IMSS.
- l) Se difunden los mecanismos de aislamiento y cuidados en la familia para evitar contagios.

Objetivo 4. Diseñar e instrumentar una campaña institucional de comunicación social.

- b) Se ha llevado a cabo la producción de materiales audiovisuales.
- d) Se difunden mensajes de prevención a través de boletines de prensa y redes sociales para mostrar a la población general el lavado de manos correcto, estornudo de etiqueta, distanciamiento social, entre otros.
- e) Se implementa una campaña de comunicación interna, que incluye difusión de mensajes preventivos para personal de salud sobre qué hacer para atender posibles casos de COVID-19.
- f) Se han elaborado videos informativos para personal de salud en temáticas de:
 - Atención a pacientes.
 - Protección de datos personales.
 - No difusión de rumores.
 - Control y cuidado en la toma de muestras.
- g) Se llevan a cabo reportes estatales de comunicación.

Ante esta situación, y como parte de la preparación y atención a la contingencia, se estableció la integración de un grupo técnico de trabajo denominado Comando Central. La Unidad de Comunicación Social dio cumplimiento a cada uno de los 61 Acuerdos emitidos en lo que se requirió la participación directa o indirecta⁴.

Adicionalmente, se destacan las siguientes acciones:

- Se han realizado reuniones con el cuerpo directivo de la red social TikTok, logrando colocar los contenidos del IMSS como referente en el tema de prevención del COVID-19 en su menú principal, al lado del contenido de la OPS/OMS.
- Para homologar la estrategia, se emitieron los documentos Administración y contenido de redes sociales para Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Protocolo de Comunicación Digital por Contingencia COVID-19, este último generado en respuesta a la necesidad de información para hacer frente a la pandemia.
- Se han difundido historias de éxito sobre egresos hospitalarios, actos humanitarios por parte del personal del IMSS hacia los pacientes y sus familias, la sinergia entre el personal del IMSS y elementos de la Guardia Nacional, entre otros.
- Se generó la campaña Buscando Héroes, en la cual se busca reconocer el trabajo del personal que está en la primera línea de batalla frente al COVID-19.
- Se estableció un plan de trabajo con las Coordinaciones de Comunicación Social de los OOAD a través del Protocolo de comunicación por emergencia sanitaria COVID-19, uno por cada fase, cuyas estrategias de prevención en materia de comunicación abarcaban tres ejes principales: comunicación social, interna y digital.
- Se realizan videoconferencias generales con los titulares de las Coordinaciones de Comunicación Social y Comunicación Interna (Coordinación de Medios) a fin de trazar una agenda común, homologar criterios y potenciar el mensaje de todas las áreas que forman parte del IMSS, así como intercambiar experiencias que coadyuven a una mejora constante de las acciones de comunicación que implementa.

I.9. DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Ante la confirmación del primer caso de COVID-19 en México y la declaración oficial de la pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud, la Dirección de Planeación Estratégica Institucional (DPEI), en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), formuló

⁴ Datos a junio de 2020.

el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19. Dicho Plan tiene como objetivo general instrumentar acciones y procesos que lleven a mayor capacidad para disminuir la velocidad de transmisión, detectar oportunamente los casos de infectados y brindar la atención médica necesaria para reducir las pérdidas humanas por infección de COVID-19.

Para ello, se definieron 10 objetivos estratégicos y sus respectivas líneas de acción, a través de los cuales se dirigen los esfuerzos institucionales en la atención de la contingencia. Los objetivos estratégicos son los siguientes:

1. Disminuir la velocidad de transmisión del SARS-CoV-2 (COVID-19) entre la población.
2. Detectar oportunamente a la población con COVID-19.
3. Garantizar la continuidad de los servicios médicos para limitar el impacto a la salud en la población atendida por el IMSS, con énfasis en padecimientos respiratorios para reducir las pérdidas humanas por COVID-19.
4. Diseñar e instrumentar una campaña institucional de comunicación social.
5. Establecer los criterios de respuesta de forma coordinada a través del Modelo Institucional de Preparación y Respuesta de Contingencias.
6. Fortalecer las capacidades propias de cada nivel de atención para prevenir y vigilar casos.
7. Reorganización de los servicios médicos.
8. Reconversión hospitalaria.
9. Garantizar las otras funciones sustantivas del Instituto.
10. Analizar medidas o incentivos para evitar la baja de empleos formales.

Como documentos anexos al Plan Estratégico Institucional se incorporaron, entre otros, el Plan para la Atención Médica en Preparación y Respuesta ante la Epidemia de COVID-19 en el IMSS, elaborado por la DPM, en el que se describen en lo general los procedimientos operativos de coordinación, alerta, movilización y respuesta, ante la epidemia, y el documento denominado Funciones Sustantivas de las Direcciones Normativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el cual cada órgano normativo identificó las funciones esenciales de las que deberá garantizar su cumplimiento durante la contingencia.

De igual forma, se incluyeron los documentos de las áreas responsables de la implementación de las líneas

de acción del Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19 y Propuesta de Indicadores del Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19. En el primero de ellos, se indicó el área o áreas responsables de cada línea de acción establecida en el Plan Estratégico Institucional; mientras que en el segundo documento se presentó una propuesta de instrumentos de medición para dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados.

El Plan Estratégico Institucional fue presentado y aprobado el pasado 25 de marzo de 2020 en la sesión ordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS. El Plan y las acciones derivadas de éste han constituido el marco normativo para la actuación de las diversas áreas del Instituto en la atención a la contingencia por COVID-19.

DISEÑO DEL MARCO DE ACTUACIÓN Y APOYO AL COMANDO CENTRAL DEL IMSS

Para asegurar el cumplimiento del objetivo general del Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, se instaló un grupo técnico de trabajo denominado Comando Central del IMSS, integrado por el Director General, las y los Titulares de las Direcciones Normativas, la Secretaría General, la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR, el Órgano Interno de Control, la Unidad de Comunicación Social y la Coordinación General de Asesores del Director General.

El Comando Central ha verificado mediante 41 sesiones de trabajo toda la información relativa al desarrollo de la contingencia, que permiten al Instituto dar respuesta oportuna a la población, y alcanzar el objetivo general establecido en el Plan para atender la contingencia por COVID-19, a través de sus 10 objetivos estratégicos.

SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMANDO CENTRAL DEL IMSS

La figura de la Secretaría Técnica fue instaurada como encargada de la logística y organización de las sesiones de Comando Central en coordinación con la Dirección General. De igual manera, durante el periodo de la contingencia, le corresponde la atención de acciones de apoyo técnico que le encomiende el Director General o cualquiera de los integrantes del Comando Central; a su vez, informar de la situación que guarda el cumplimiento y seguimiento de los acuerdos⁵.

⁵ Comando Central del IMSS, Reglas de Operación para las sesiones del Comando Central del IMSS para la atención de la contingencia por COVID-19, marzo de 2020.

En este sentido, la Secretaría Técnica coadyuva al correcto funcionamiento de las sesiones del grupo de trabajo desde la perspectiva de organización y logística, así como del desarrollo propio de las sesiones, el registro de acuerdos, integración de la información y documentos para dichas sesiones, entre otros. Para ello, se diseñaron protocolos de seguridad sanitaria para el ingreso de los asistentes y el control del acceso de los invitados a participar de manera provisional o permanente en las sesiones, mecanismos de seguimiento de acuerdos, y la implementación de acciones y estrategias de coordinación con diversas Direcciones Normativas y la Secretaría General para las sesiones de trabajo.

Entre otras atribuciones, la Secretaría Técnica integra y distribuye el orden del día entre los integrantes del Comando, coadyuva en las convocatorias de las sesiones y facilita la coordinación de acciones que permitan el cumplimiento de acuerdos emanados de dichas sesiones. Durante las sesiones, se responsabiliza de la integración de la información proporcionada por los integrantes del Comando, así como de los invitados; también se encarga de la generación y actualización de cifras sobre casuística global, nacional y del IMSS a través del monitoreo de la evolución de la epidemia reportada por la Organización Mundial de la Salud y la Secretaría de Salud.

En coordinación con el personal de la DPEI, la Secretaría Técnica documenta y mantiene informado al Director General y miembros del Comando de la situación que guarde el cumplimiento de los acuerdos e instrucciones dictadas durante las sesiones, así como de aquellas instrucciones o directrices cuyo seguimiento se le encomiende directamente durante las mismas. Además, asiste a los miembros del Comando durante las sesiones de trabajo.

Asimismo, elabora minutas de acuerdos de cada sesión, prepara documentación de soporte para las sesiones y apoya a la Dirección General en las convocatorias. Lleva a cabo el registro de participaciones, presentaciones visuales de las Direcciones Normativas y toda aquella información que se exponga en cada sesión.

En materia de apoyo adicional, la Secretaría Técnica, desde el 17 de abril de 2020, ha fungido también como Secretaría Técnica de la videoconferencia con Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), Directores y Directores de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y hospitales del IMSS. Esta videoconferencia es encabezada por el Titular de la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, y participan los Titulares de la Dirección de Prestaciones Médicas, Administración y Finanzas.

La Secretaría Técnica coadyuva en la elaboración de los Acuerdos y Lineamientos entre Nivel Central y quienes participan en la videoconferencia diaria, y en la integración de la minuta de las sesiones. Al 30 de junio de 2020 ha atendido y dado cobertura a 59 de estas sesiones.

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Para coadyuvar en la oportuna implementación del Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, la DPEI ha diseñado una estrategia de seguimiento y control a las acciones establecidas en este, con un enfoque en administración de proyectos. Para ello, identificó a las áreas responsables de cada una de las líneas de acción de los 10 objetivos estratégicos para asegurar su cumplimiento.

La DPEI integra un reporte periódico de los órganos normativos del IMSS, con más de 100 acciones realizadas, relacionadas con los objetivos estratégicos y líneas de acción del Plan COVID-19. Se lleva a cabo el monitoreo y alineación de 567 acuerdos del Comando Central sobre el cumplimiento del Plan y sus 10 objetivos.

Las acciones más relevantes implementadas por las Direcciones Normativas y que se les da seguimiento por estar relacionadas con los objetivos del Plan, son las siguientes:

1. Disminuir la velocidad de transmisión del SARS-CoV-2 (COVID-19) entre la población

Se instruyó a todas las unidades médicas y centros de trabajo del Instituto a realizar acciones basadas en la prevención mediante el empleo de controles epidemiológicos (filtros sanitarios en los accesos del personal y de pacientes), cumplimiento en la higiene de manos, apego a las tarjetas de aislamiento por mecanismos de transmisión, delimitación y señalización de áreas y buenas prácticas de limpieza y desinfección con y sin contacto.

Se han producido los siguientes materiales:

- i) Protocolo para la atención de brotes hospitalarios y centros de trabajo por COVID-19, difundido a través del Oficio Circular 095217612000/186.
- ii) Desinfección sin contacto: Guía rápida para unidades médicas que atienden pacientes con COVID-19 a través del Oficio Circular No. 095217612000/281.
- iii) Medidas de prevención y detección a trabajadores de la salud, sospechosos o confirmados con COVID-19 en unidades administrativas.

Se fortaleció la campaña IMSS Preventivo destacando la importancia del lavado de manos y el estornudo de etiqueta, para reforzar la prevención de enfermedades respiratorias, y en el marco del surgimiento del coronavirus. Los mensajes han sido difundidos a través de radio, televisión, pantallas del metro y canales de comunicación como: gráficos, carteles, videos de prevención en pantallas aeropuerto, mensajes informativos y de capacitación a través de grupos de WhatsApp de personal médico y administrativo, lonas en las unidades médicas sobre temas de prevención, elaboración de manuales, mensajes en redes sociales, elaboración de videos, gráficos, audios y videos sobre técnica del correcto lavado de manos en lenguas indígenas (maya, tzeltal y Rarámuri). Entre los ejes de comunicación en ese sentido se encuentran: Sana distancia, Reglas básicas de higiene, estornudo/tosido de etiqueta, tipos de saludos, lavado de manos preventivo, limpieza y desinfección, aislamiento, curso de manos limpias, entre otros.

Se puso a disposición de los familiares de pacientes tratados por COVID-19 el sistema digital Infórmate de tu familiar, cuya finalidad es dar informes en tiempo real del estado de salud de los enfermos y realizar una videollamada entre familiares y el paciente que se encuentra aislado por dar positivo a esta enfermedad.

El 28 de abril de 2020 se actualizó el Lineamiento para el ingreso de familiares a hospitalización y reporte de estado de salud a familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19, con el objetivo fundamental de establecer los mecanismos mediante los cuales se brindará el reporte de salud a familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19 de manera confidencial, oportuna, completa, veraz y segura dentro de las unidades médicas del IMSS. En todas las Unidades de Medicina Familiar (UMF) se implementó un filtro en el acceso para identificar a personas con síntomas respiratorios y sean atendidos en los módulos de atención respiratoria, con la finalidad de disminuir el riesgo de contagios en las unidades.

Se pusieron a disposición del personal herramientas de trabajo que les permiten compartir archivos, hacer video y audioconferencias, así como enviar mensajes instantáneos desde una misma plataforma de manera que se reduzca al mínimo el contacto presencial y reducir el riesgo de contagio.

Se ha llevado a cabo el reforzamiento del programa de Receta Resurtible en clínicas y hospitales de todo el país para disminuir riesgo de contagio por COVID-19 en pacientes crónico-degenerativos; este programa beneficia a adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas.

Se lanza el Cuestionario y Permiso COVID-19 en la aplicación IMSS Digital y en el sitio web para facilitar el trámite de incapacidad a los asegurados que lo requieran.

Se puso a disposición de las mujeres embarazadas la Solicitud de Incapacidad por Maternidad en Línea, cuyo objetivo es preservar la salud de la asegurada, de su hijo gestante, así como la de sus familiares, al evitar que acudan a la UMF a realizar este trámite.

Los derechohabientes tienen acceso a diversos servicios digitales, como obtener o recordar el Número de Seguridad Social, consultar la Vigencia de Derechos y semanas cotizadas, a través del escritorio virtual en la página web del IMSS y en la aplicación IMSS Digital para dispositivos móviles.

A través del Dictamen Electrónico, los patrones pueden dar cumplimiento a sus obligaciones con el IMSS, descargar comprobantes fiscales, consultar riesgos de trabajo e incapacidades de sus empleados, entre muchos otros trámites.

A través de la plataforma CLIMSS de cursos en línea se publicaron los cursos: Plan de acción para el hogar ante COVID-19; Cuidado de personas adultas mayores ante el COVID-19; Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), entre otros, que se difunden a través de redes sociales.

Con el propósito de reducir la concentración de personas en las Unidades de Medicina Familiar y el riesgo de contagiarse por Coronavirus, el Instituto puso en marcha la estrategia Orientación Médica Telefónica y COVID-19 a través de la línea gratuita 800 2222 668, a efecto de reforzar las medidas preventivas de infecciones respiratorias.

Respecto al personal que atiende a pacientes con COVID-19, se aprobó un bono extraordinario de hasta 20% de su sueldo (Bono COVID) y tendrá vigencia del 16 de marzo de 2020 a la fecha en que concluya la emergencia sanitaria.

2. Detectar oportunamente a la población con COVID-19

En respuesta a la contingencia epidemiológica del SARS-CoV-2 se publicaron los algoritmos interinos para la atención de COVID-19, con la finalidad de estandarizar su tratamiento y asegurar

la disponibilidad de insumos y medicamentos para su manejo, de manera que se reduzca la alta mortalidad que existe en la atención de pacientes graves con COVID-19.

Se emitió el Protocolo para la atención de brotes hospitalarios y centros de trabajo por COVID-19, el cual incluye apartados de Medidas de prevención y detección a trabajadores de la salud sospechosos o confirmados con COVID-19 y Medidas de prevención y detección a trabajadores de la salud sospechosos o confirmados con COVID-19 en unidades administrativas.

El 26 de febrero se agregó al *software* de Triage el algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia que sirve para identificar casos sospechosos con COVID-19; estas acciones se realizaron con corresponsabilidad de la División de Vigilancia Epidemiológica.

Con relación al fortalecimiento de las capacidades de diagnóstico, se incrementaron los recursos humanos para cubrir los cinco turnos en los cuatro laboratorios de la red. Se llevó a cabo la gestión de los recursos financieros para el servicio de transporte de muestras y gestión de recursos financieros para garantizar las pruebas por el servicio integral y se obtuvieron los siguientes resultados:

- Fase I. Todos los casos importados con cumplimiento de definición operacional de casos y sus contactos fueron enviados al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) para ser estudiadas para SARS-CoV-2.
 - Fases II y III. En la Fase II se ha tomado muestra a un promedio de 35.5%, de los casos sospechosos ambulatorios y en la Fase III, a un promedio de 53.95%. En la Fase II se tomó muestra a un promedio de 93.25% de los casos hospitalizados y en la Fase III, a un promedio de 91.5%. En los cuatro laboratorios de la red se han realizado, en promedio, 1,923 pruebas diarias a los derechohabientes: en el Laboratorio Central, 1,162 pruebas; Guadalajara, 378; Mérida, 107, y Monterrey, 276.
- 3. Garantizar la continuidad de los servicios médicos para limitar el impacto a la salud en la población atendida por el IMSS, con énfasis en padecimientos respiratorios para reducir las pérdidas humanas por COVID-19**

Se han distribuido más de 20 toneladas de insumos, entre los cuales se encuentran 470 mil respiradores N95 y 114 mil KN95, así como 513 mil pares de guantes y 45 mil vestidos de aislamiento, entre otros.

Con el apoyo de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) se estableció el puente aéreo Shanghai-México

para el traslado de equipo de protección personal (EPP) e insumos médicos durante la emergencia.

Con apoyo de la Secretaría de Defensa Nacional se resguardan 38 almacenes de insumos médicos del Instituto. Dichos almacenes reciben y distribuyen insumos médicos para enfrentar la pandemia COVID-19.

Se han implementado distintas campañas en centros de llamadas telefónicas para el combate a la contingencia como son:

- Orientación Médica Telefónica.
- Entrega de medicamentos a domicilio.
- Permiso COVID.
- Transferencia por Maternidad a Hospitales Privados.
- Fortalecimiento al Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED).

El 24 de abril de 2020 los secretarios de Salud, de la Defensa Nacional, de la Marina, los directores generales del IMSS, del ISSSTE, de Pemex y del Insabi suscribieron el Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, con el objetivo de establecer las bases para la atención de pacientes graves con COVID-19 en las unidades médicas de dichas instituciones, optimizando la capacidad instalada, a través del uso del personal especializado y los espacios de infraestructura médica, de acuerdo con los planes de reconversión hospitalaria en cada institución.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha contratado a 29,479 trabajadores eventuales para atender la emergencia sanitaria del COVID-19, esto luego de que el pasado 4 de abril se lanzó la Jornada Nacional de Reclutamiento y Contratación de Recursos Humanos para la Salud.

4. Diseñar e instrumentar una campaña institucional de comunicación social

Se han elaborado materiales audiovisuales de acuerdo con el programa de contenidos estratégicos, en donde los ejes de comunicación responden directamente a las necesidades de comunicación establecidas en el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, en el que la comunicación se estableció como un eje transversal.

Se realizó un programa de contenidos en donde se establecieron seis grandes grupos de ejes de comunicación, en función de los temas y públicos a los que se dirigen; estos son: i) Medidas de prevención permanente; ii) Cuidados especiales para grupos vulnerables; iii) Materiales didácticos;

iv) Atención a derechohabientes; v) Familia IMSS, y vi) Atención a los sectores obrero y patronal.

Como parte de las estrategias de difusión para disminuir la velocidad de transmisión, el IMSS transmite mensajes audiovisuales sobre el buen cuidado de lavado de manos, en diferentes lenguas indígenas, a través de sus plataformas digitales y redes sociales.

Se desarrollaron mecanismos como el de la plataforma digital Nueva Normalidad para un sano retorno hacia la nueva normalidad fundamentada en la corresponsabilidad y confianza entre empresas y gobierno.

Como parte de las estrategias para la transición a la nueva normalidad, el IMSS imparte cursos en línea a través de CLIMSS para el sano retorno. El público general ha tenido acceso a los cursos Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19, con el objetivo de proporcionar información relativa a la aplicación de estrategias de buenas prácticas para reducir el número de infecciones de SARS-CoV-2 entre trabajadores, clientes y público en general en ámbitos laborales.

Se han registrado 70 mil 958 empresas esenciales para poder retomar sus actividades durante la etapa inicial de la nueva normalidad tras la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2.

5. Establecer los criterios de respuesta de forma coordinada a través del Modelo Institucional de Preparación y Respuesta de Contingencias

El 24 de enero de 2020 se conformó el Grupo colegiado para la preparación y respuesta ante la presencia y transmisión sostenida de casos de COVID-19 por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.

Del 27 de enero al 30 de junio de 2020 se ha participado en cuatro reuniones ordinarias y siete sesiones permanentes del Grupo Técnico Interinstitucional del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (Conave).

Del 6 de febrero al 25 de marzo de 2020 se participó en siete reuniones del Subcomité Técnico de Enfermedades Emergentes, quedando suspendidas las actividades del Comité a partir del 26 de marzo de 2020. Desde abril se participó en tres reuniones por semana del Comité de Incidentes en Salud Pública (COESP COVID-19) hasta el 30 de junio de 2020 en que se dieron por concluidas las actividades de este Comité.

Se instaló la Sala de Crisis que sesionó diariamente del 22 al 30 de junio de 2020, fecha en que se dieron por concluidas las actividades de dicha Sala.

Se participó en la emisión y actualización del Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por SARS-CoV-2, el 30 de enero de 2020 y su posterior modificación del 11 de abril de 2020 para quedar como Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad Respiratoria Viral, que incluye la vigilancia de COVID-19. En total se han publicado seis ediciones y su última actualización fue el 29 de mayo de 2020.

Del 9 de enero al 30 de junio de 2020 se han emitido siete avisos epidemiológicos y nueve avisos preventivos de viaje en torno a COVID-19.

Se participó en conjunto con la DITD para llevar a cabo la actualización del Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE), con 20 ventanas de mantenimiento en las que se aplicaron mejoras al ambiente productivo para dar respuesta a requerimientos del sistema sectorial Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER) e internos del Instituto (19 de marzo al 30 de junio).

6. Fortalecer las capacidades propias de cada nivel de atención para prevenir y vigilar casos

La Unidad de Inteligencia Preventiva colabora con la Delegación Nuevo León, para el seguimiento de todos los pacientes ambulatorios registrados en el SINOLAVE, durante 14 días contados a partir del día de inicio de síntomas, para valorar su estado de salud y dar recomendaciones en el aislamiento. Además, se identifican signos de alarma en pacientes que se encuentran confinados en sus viviendas, para que en caso de ser necesario se envíen a las unidades de atención médica para su atención oportuna.

Se han realizado 18,251 llamadas a derechohabientes registrados en el SINOLAVE con sospecha o confirmación de COVID-19, localizando de forma efectiva 5,713 (31.3%), de los cuales 150 pacientes con datos de alarma se enviaron a atención inmediata (2.63%).

Respecto a la alineación de las acciones presupuestales y financieras necesarias se han llevado a cabo las siguientes acciones:

i) Se tiene constante comunicación con la Tesorería del IMSS para la ejecución del gasto y la captación que tiene un impacto directo en la disponibilidad diaria. Asimismo, se mantienen disponibles todos los días 1,000 millones de pesos, hasta las 13:00 horas, para ayudar al cumplimiento de las obligaciones por los requerimientos de gastos extraordinarios.

- ii) Las inversiones se realizan en apego a los lineamientos de inversión y a las métricas de riesgo financiero.
- iii) Se monitorean y envían reportes diariamente sobre los riesgos financieros, tales como límites de inversión, riesgos de mercado y crédito.
- iv) A través de modelos definidos, se estiman los posibles riesgos financieros y se analiza su impacto en los portafolios institucionales para apoyar en la toma de decisiones.
- v) Se incrementa el saldo de la cuenta en dólares a 11 millones para pago de insumos en moneda extranjera.
- vi) Se garantiza el trámite de pagos a proveedores.
- vii) Se coordina la elaboración de proyecciones financieras para garantizar la continuidad operativa y la atención del plan de contingencia.

7. Reorganización de los servicios médicos

El 3 de abril de 2020 se dio a conocer al Presidente de la República el Plan de Preparación y Respuesta Institucional COVID-19, que consiste en reorganizar la infraestructura hospitalaria, el equipo médico y el personal de salud para atender la emergencia sanitaria.

En ese contexto se previó que la atención médica se concentrara en 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, 236 hospitales de segundo nivel, 1,522 unidades de primer nivel, 80 Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR, 3 mil 622 Unidades Médicas Rurales y una fuerza laboral de más de 30 mil profesionales de la salud.

Se planteó el diferimiento de servicios como: endoscopias programadas, terapia psicológica grupal; así como posponer consultas de especialidades o cirugías programadas; a fin de brindar atención médica a los pacientes con COVID-19 que requieran cuidados intensivos. Asimismo, se prevé la continuidad de servicios como son: hemodiálisis, quimioterapias, cuidados intensivos neonatales, entre otros.

El 28 de abril de 2020 se celebró el Convenio de Colaboración entre el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Prestaciones Médicas, y la Universidad Autónoma de Baja California estableciendo las bases generales y mecanismos para aprovechar la infraestructura, recursos y experiencia de ambas partes, con el fin de colaborar en el procesamiento de las muestras relativas a la posible identificación de la enfermedad SARS-CoV-2 (COVID-19) que el IMSS recolecte en sus unidades médicas a nivel nacional.

El 3 de junio de 2020 se firmó el Convenio de Coordinación para la atención de pacientes COVID-19 en la Ciudad de Monclova, Coahuila de Zaragoza, para que el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 7 del IMSS, en colaboración con el Hospital Amparo Pape de Benavides, de la Secretaría de Salud del estado brinden servicios de hospitalización y estudios de gabinete y laboratorio. Por otra parte, se firmó Convenio entre los directores generales del IMSS, del ISSSTE, de Pemex y del Insabi con la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales, con el objetivo de apoyar a los integrantes del Sistema Nacional de Salud Público o Social, mediante la prestación de servicios médicos y hospitalarios subrogados de segundo y tercer niveles relacionados con la atención del parto, embarazo y puerperio, cesáreas, enfermedades del apéndice, hernias complicadas, úlceras gástricas y duodenales complicadas, endoscopias y colecistectomías.

Durante la emergencia sanitaria por COVID-19, la población derechohabiente del IMSS que requiera tratamiento médico diferente a esta enfermedad recibe atención sin costo en 146 hospitales privados de 27 estados del país. Este convenio prevé la disponibilidad de 3 mil 115 camas de los hospitales privados para brindar atención de calidad a población vulnerable y mujeres embarazadas.

El Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19, suscrito el 24 de abril de 2020 por los Secretarios de Salud, de la Defensa Nacional, de la Marina, los Directores Generales del IMSS, ISSSTE, Pemex e Insabi, tiene como objetivo establecer las bases para la atención de pacientes graves con COVID-19 en las unidades médicas de dichas instituciones, optimizando la capacidad instalada, a través del uso del personal especializado y los espacios de infraestructura médica, destinado para la atención de estos pacientes de acuerdo con los planes de reconversión hospitalaria en cada institución.

Para operar el convenio a nivel nacional, los Gobernadores de las entidades federativas deben adherirse a dicho convenio a través de la suscripción de una carta de adhesión. El Instituto Mexicano del Seguro Social opera el convenio a través del Centro Regulador IMSS para pacientes COVID-19, a cargo del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED), que realiza la confirmación de espacios de las unidades médicas institucionales a nivel nacional, para la referencia de pacientes

derechohabientes y no derechohabientes graves con COVID-19; el Centro Regulador IMSS está en comunicación con los Centros Reguladores de Urgencias Médicas (CRUM) de las entidades federativas, para realizar la referencia de los pacientes a las unidades médicas institucionales de manera controlada.

Las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS, de forma directa o través de sus unidades médicas que requieran derivar pacientes derechohabientes o no derechohabientes a unidades médicas del sector, tendrán que establecer contacto con el Centro Regulador IMSS para pacientes COVID-19.

Para capacitar al personal de salud en temas relacionados con la contingencia del COVID-19, fue creado un repositorio multimedia con diversos documentos que van desde la prevención, las diferentes fases de la epidemia, manejo hospitalario, cursos en línea y una sección de avisos sectoriales o institucionales, entre otros.

Desde inicios de mayo, se ha intensificado la capacitación especial para los integrantes médicos y de Enfermería de los Equipos de Respuesta COVID, que incluye seis temas definidos por atención médica prioritarios para la atención de calidad a los pacientes con COVID 19, y para la seguridad de los trabajadores: higiene de manos; equipo de protección personal; Triage respiratorio; síndrome de insuficiencia respiratoria aguda; manejo de vía aérea y ventilación mecánica asistida, así como manejo de cadáveres.

8. Reversión hospitalaria

A través del Lineamiento de reversión hospitalaria Fase III, se instruye la reversión de camas hospitalarias para la atención de pacientes con COVID-19. En las Unidades Médicas de Alta Especialidad se establecen los sectores de internamiento COVID, definidos como el sector del hospital destinado a la hospitalización a través de cohortes de pacientes, que debe cumplir con todas las medidas de seguridad y aislamiento para evitar la transmisión interna. Las áreas de aislamiento hospitalario en cohortes deberán extenderse a su máxima capacidad.

En todos hospitales reconvertidos e incluso los no reconvertidos se asignaron espacios específicos de atención de pacientes COVID-19 que cubren las expectativas de aislamiento acorde con el mecanismo de transmisión. Respecto a los

hospitales reconvertidos incluso se reubicaron los pacientes críticos y semicríticos en áreas de fácil manejo en el enfoque de precauciones para evitar contagio aéreo y por gota.

Desde la Fase I se designó al Hospital de Infectología como hospital 100% COVID-19. En la Fase I se reconvirtieron 81 hospitales con un total de 379 camas para hospitalizar a 3 mil 600 pacientes, donde 853 médicos especialistas y 1,603 enfermeras brindarán atención médica y de calidad.

En la Fase II se llegará a un total de 120 hospitales reconvertidos a nivel nacional para atender a 8,059 pacientes en 2,420 camas con 5,458 médicos y más de 10 mil enfermeras.

En la Fase III se reconvirtieron 201 hospitales, de los cuales 155 son híbridos y 29 con atención predominantemente COVID, además de las unidades de ampliación y la inauguración de nuevas unidades como la reapertura del Hospital General de Zona No. 32 en la Ciudad de México y otros entre los que destacan: las unidades de Tapachula, Chiapas; Bahía de Banderas, Nayarit; el Hospital de Atlacomulco, Estado de México; el de Tizayuca, Hidalgo; Santa Cecilia, Monterrey, Nuevo León; la Unidad Autódromo "Hermanos Rodríguez", el Anexo al HGZ No. 24, dos CRIT en Iztapalapa y Nezahualcóyotl, el Anexo al HGZ No. 110 Oblatos y el HGZ No. 1 de Culiacán, Sinaloa.

A través del Lineamiento para la atención de pacientes por COVID-19 se instruyó la reorganización de los servicios médicos hospitalarios y acondicionamiento, garantizando el aislamiento de las áreas para la atención de estos pacientes. Se realizó la preparación de áreas de revisión con medidas de aislamiento en 185 unidades.

El Hospital de expansión COVID-19 en el Autódromo "Hermanos Rodríguez" abrió sus puertas el 13 de mayo de 2020, constituye una unidad médica temporal para ampliar su capacidad de respuesta ante la epidemia por coronavirus y permitirá desahogar camas en los hospitales COVID de la Ciudad de México, donde se atiende a pacientes en condiciones graves.

Este Hospital está equipado con seis consultorios de Urgencias, un triage respiratorio, un laboratorio de pruebas esenciales, farmacia, almacén, biomedicina y sala de juntas. Cuenta con 218 camas, 26 destinadas para cuidados críticos respiratorios y las restantes están divididas en ocho módulos con 24 camas cada uno. Se prevé que en su máxima capacidad se pueda atender a 1,500 pacientes.

Asimismo, cuenta con espacios que el personal de salud requiere para el adecuado desempeño de sus funciones: regaderas, vestidores, comedor, sala de capacitación, estacionamiento y residencias médicas, entre otros servicios.

El Centro de Atención Temporal COVID-19 Anexo al Hospital General de Zona No. 24 en la Subdelegación Norte del IMSS, en la Ciudad de México, es un hospital de referencia. La recepción de pacientes con sintomatología de COVID-19 es para quienes ingresan en ambulancia con una orden de atención de otros hospitales. Tiene en su plantilla a 281 trabajadores de la salud en todas sus categorías: área médica, enfermería, trabajo social, higiene y limpieza, conservación, laboratorio, inhaloterapeutas y psicólogos.

Este Centro de Atención temporal tiene tres módulos: dos módulos con 20 camas cada uno y el otro espacio es para el Triage respiratorio; además, un pequeño almacén para los equipos de protección personal (EPP).

El Convenio Específico de Colaboración celebrado el 29 de mayo de 2020, entre la Fundación Teletón México, A. C. y el Instituto Mexicano del Seguro Social establece las bases de colaboración y apoyo para ejecutar acciones encaminadas a combatir la enfermedad COVID-19, para lo cual Teletón concede, de forma gratuita, al IMSS el uso temporal y parcial de los Centros de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón (CRIT) en la República Mexicana, así como las facilidades para que instale y opere con sus propios recursos los Centros de Convalecencia para la atención de pacientes en recuperación por la enfermedad COVID-19. Los centros referidos se instalaron en Iztapalapa, Ciudad de México, y Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México; posteriormente se instalará uno en La Paz, Baja California Sur. En los tres CRIT se habrán habilitado algunos dispositivos móviles y acceso a los sistemas institucionales.

9. Garantizar las otras funciones sustantivas del Instituto

Se definieron las funciones sustantivas de cada una de las Direcciones Normativas a partir de los mecanismos necesarios para su continuidad sin desatender la atención a la contingencia por COVID-19.

10. Analizar medidas o incentivos para evitar la baja de empleos formales

Se difundieron instrumentos legales y administrativos para facilitar pago de cuotas obrero-patronales, como el convenio de pago en parcialidades y la facilidad administrativa de llevar a cabo los pagos en línea.

Se aprobó el diferimiento por 3 meses de las retenciones para pago de préstamos a cuenta de nómina o pensión.

Se otorgan facilidades para regularizar a aquellos patrones que tengan adeudos con el Instituto y así impulsar que arranque la reapertura de empresas cerradas por la afectación de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 al autorizar que dichas deudas se queden congeladas.

Se habilitó plataforma para ofrecer asesoría y la opción de celebrar, de modo simplificado, convenios de pago a plazos a patrones interesados.

En lo que respecta a créditos fiscales, con base en el Acuerdo del Consejo Técnico, publicado en el DOF el 31 de marzo de 2020, la práctica de actuaciones, diligencias, audiencias, notificaciones o requerimientos se encuentra en suspensión.

El H. Consejo Técnico emitió, en abril de 2020, un Acuerdo publicado en el Boletín No. 109, con el propósito de dar claridad a los sujetos obligados respecto al pago de las cuotas obrero-patronales y los mecanismos legales y administrativos que facilitan dicho pago, en el marco de la contingencia por COVID-19.

Como apoyo e incentivo para las empresas que han cumplido con sus obligaciones con el Instituto se otorga el Crédito Solidario a la Palabra. Por parte de la Secretaría de Economía se otorga un crédito de 25 mil pesos a empresarios solidarios que hayan conservado el promedio de su plantilla laboral del primer trimestre de 2020, a pagar en 3 años.

El programa de Crédito a la Palabra cerró con 191,981 patrones solidarios que no dieron de baja a sus trabajadores en el primer trimestre de 2020 y con 15,207 personas que se ocupan en labores del hogar y empleados independientes, lo que representó 5,200 millones de pesos dispersados.

PRIORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Durante la contingencia por COVID-19, la DPEI ha mantenido las actividades de coordinación, seguimiento a la implementación y control de los proyectos estratégicos de mayor impacto para la operación cotidiana del Instituto, y aquellos con acciones orientadas a hacer frente a la contingencia. Lo anterior mediante reuniones virtuales o comunicaciones electrónicas estratégicas. Los proyectos prioritarios a los que se les dio seguimiento son:

i) Unidades médicas de tiempo completo

Tiene por objetivo mejorar la oportunidad de atención en los procesos de consulta externa, cirugía y estudios auxiliares de diagnóstico, mediante la utilización de la infraestructura médica instalada, en horarios de servicio no habituales (fines de semana). Después de la declaración de la emergencia sanitaria por COVID-19 el Instituto implementó el Lineamiento de reconversión hospitalaria Fase III, en el que se indica el diferimiento de los servicios de Consulta Externa, Cirugía y Auxiliares de Diagnóstico, por lo cual la DPM suspendió estas actividades y reorganizó los recursos humanos para la integración de los equipos de respuesta COVID-19.

ii) Atención médica de urgencias que ponen en peligro la vida

Busca mejorar la calidad de atención médica de las urgencias que ponen en riesgo la vida a cualquier persona que lo necesite, mediante el fortalecimiento de los servicios de Atención Médica Continua, Urgencias y Admisión Médica Continua. Lo anterior implica la ampliación de los sitios de atención de urgencias en unidades médicas seleccionadas del primer nivel de atención, la sistematización del proceso de Triage, y el incremento de la capacidad resolutive a través de la estrategia de Código Azul en unidades del segundo nivel seleccionadas.

Durante la contingencia, una de las principales aportaciones del proyecto fue la actualización del *software* de Triage para facilitar la detección de los casos por COVID-19, en los hospitales en los que este se encuentra instalado.

iii) Orientación médica telefónica

Con el propósito de disminuir las consultas médicas presenciales y coadyuvar al acceso efectivo a los servicios de atención médica en primer y segundo niveles de atención, la DPM puso en marcha el servicio de Orientación Médica Telefónica (OMT) con el número 800 222 2668. En el contexto de la contingencia sanitaria, el servicio de OMT

proporciona: 1) información general sobre el permiso COVID-19, curso interactivo, medidas preventivas, obtención de medicamentos prescritos, ubicación y teléfono de unidades; 2) atención a dudas, síntomas o malestares relacionados con COVID-19 y otras enfermedades; 3) orientación en salud mental; para ello, la DPEI coordina la implementación de dicha orientación, así como el Grupo de Expertos en la materia que dictan las pautas para la atención.

iv) Intercambio de servicios con el Sector Salud

El proyecto busca hacer uso eficiente de la capacidad instalada en infraestructura sectorial, para ampliar la cobertura médica y complementar los servicios de salud en las instituciones públicas hacia su universalización. Como parte de las acciones de apoyo a la contingencia se celebraron los Convenios Marco: para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios, y para el Intercambio y Atención de Pacientes Graves con COVID-19.

v) Cursos en Línea masivos del IMSS (CLIMSS)

El proyecto, a cargo de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), consiste en el diseño e implementación de estrategias de educación masiva, en línea y gratuita. La participación de este proyecto en la contingencia ha sido crucial para una clara y oportuna comunicación de riesgos y medidas de prevención en salud, así como acciones para un retorno seguro al trabajo. Al 30 de junio de 2020, la DPES ha implementado ocho cursos sobre el COVID-19, con un alcance de 6.3 millones de inscritos con una eficiencia terminal global de 82%.

ATENCIÓN A LA POBLACIÓN NO DERECHOHABIENTE DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA POR FUERZA MAYOR DECRETADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

El 30 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Derivado de la publicación de la declaratoria de emergencia sanitaria, el Artículo 216 A de la Ley del Seguro Social, faculta al Instituto Mexicano del Seguro Social a atender a la población no derechohabiente.

Ante este contexto, y en el ámbito de sus atribuciones, la Dirección de Planeación Estratégica Institucional sometió al H. Consejo Técnico un proyecto de acuerdo que fue aprobado en la sesión extraordinaria del 2 de mayo de 2020 mediante el cual se permite la atención

por COVID-19 a personas sin seguridad social a través del Convenio Marco para el Intercambio y Atención de Pacientes Graves con COVID-19, suscrito por el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y Petróleos Mexicanos, con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar. Dicho acuerdo ha permitido beneficiar a 1,824 personas no derechohabientes hasta el 30 de junio de 2020.

ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA DPEI PARA LA ATENCIÓN DE LA CONTINGENCIA

Derivado de la contingencia sanitaria por COVID-19, y en atención a las diversas disposiciones emitidas por el Gobierno Federal, así como por la Dirección de Administración (DA) del IMSS, la DPEI realizó diversos ajustes operativos con el objetivo de garantizar la seguridad de su personal y cumplir con el desarrollo de sus actividades esenciales. Por lo anterior, durante la primera y segunda fases⁶ de la epidemia en México, se reorganizaron los equipos de cada área a fin de facilitar el trabajo desde casa y cumplir con las necesidades operativas en las oficinas institucionales.

Para la tercera fase, y de acuerdo con las directrices establecidas por la Secretaría de Salud, en particular con el Sistema de Alerta Sanitaria, se elaboró un Plan de retorno seguro al trabajo y transición a la nueva normalidad, que tiene por objeto la reincorporación escalonada y segura del personal de la DPEI a sus labores en las instalaciones del Instituto.

HOSPITALES DE EXPANSIÓN

AUTÓDROMO "HERMANOS RODRÍGUEZ"

Con el objetivo de contribuir a la ampliación de los servicios hospitalarios para la atención de pacientes por la enfermedad COVID-19, la DPEI coadyuvó en las reuniones entre la DA y la DPM, para el proyecto de habilitar un hospital de expansión de 218 camas en las instalaciones del Autódromo "Hermanos Rodríguez", ubicado en la Ciudad de México. Del total de camas, 26 fueron destinadas para cuidados críticos respiratorios, mientras que las restantes fueron divididas en ocho módulos con 24 camas cada uno para atender a pacientes con enfermedad leve. A

fin de que el otorgamiento de servicios de este hospital fuera oportuno, su planeación y habilitación se llevó a cabo en 25 días, iniciando operaciones el 13 de mayo de 2020 y concluirá el otorgamiento de servicios una vez que finalice el periodo de contingencia sanitaria.

CENTROS DE REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN INFANTIL TELETÓN (CRIT)

Como parte de una respuesta integral a la contingencia sanitaria por COVID-19, el IMSS firmó un convenio con Fundación Teletón, en el cual la Fundación le brinda apoyo ofreciendo sus Centros de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón (CRIT). La DPEI, en colaboración con la DPM y la DA, y bajo el encargo de la Dirección General del IMSS, ha coordinado las reuniones para la conversión de tres CRIT, habilitándolos como Centros de Atención a Pacientes convalecientes con COVID-19.

Las reconversiones fueron realizadas en los CRIT de Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, de Iztapalapa, en la Ciudad de México, y posteriormente se realizará en La Paz, Baja California Sur. Los procesos de contratación y dirección de esos centros son de la competencia exclusiva de la DA y DPM, ya que la DPEI solo organizó las reuniones transversales entre las áreas. Los centros cuentan con las siguientes características y servicios:

- 30 camas con pabellón respiratorio para casos convalecientes.
- 3 camas para estabilización de pacientes graves en caso necesario.
- Filtro Triage de valoración de pacientes.
- Central de enfermeras.
- Servicio de laboratorio básico y radiodiagnóstico portátil.
- Rayos X.
- Farmacia.
- Ambulancia para traslados entre unidades médicas y CRIT.

El personal médico y administrativo es coordinado por los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de la Ciudad de México Sur, para el CRIT de Iztapalapa; del Estado de México Oriente, para el CRIT de Ciudad Nezahualcóyotl, y el de Baja California Sur, para el CRIT de La Paz.

El trabajo de conversión de la infraestructura fue diseñado por la Coordinación de Planeación de

⁶ En la primera fase, el COVID-19 se presenta únicamente en personas que contrajeron la enfermedad en el extranjero. En la segunda fase, inician brotes comunitarios entre personas que no realizaron viajes fuera del país en el pasado reciente. En la tercera fase, la epidemia tiene presencia en todo el territorio nacional y su tasa de incidencia por contagio aumenta permanente y exponencialmente.

Infraestructura Médica. La operación es dirigida por la Coordinación de Atención Integral de Segundo Nivel, ambas de la Dirección de Prestaciones Médicas.

Por parte de la Dirección de Administración se contrataron servicios para implementar esta conversión y poder suministrar los Servicios Integrales necesarios para la operación de estos Centros.

Los Centros de Ciudad Nezahualcóyotl e Iztapalapa comenzaron a operar el 12 de junio de 2020, recibiendo sus primeros pacientes trasladados de hospitales dentro de las zonas por parte de los OOAD correspondientes. Mientras tanto, el Centro de La Paz comenzó a operar el 1 de agosto de 2020.

APOYO AL PERSONAL DE SALUD

RESIDENCIAS MÉDICAS EN LOS PINOS

Ante la necesidad de que el personal médico y de Enfermería que atiende directamente a pacientes COVID-19 cuente con lugares de descanso temporales para evitar el contagio de sus familias y para preservar su seguridad, la DPEI en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas y la Secretaría de Cultura, implementó el proyecto Residencias Médicas Temporales en Los Pinos, el cual inició el 4 de mayo de 2020.

El proyecto consiste en la habilitación del Complejo Cultural Los Pinos como un espacio digno de estadía y descanso para el personal de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social que se encuentra en la primera línea de atención a pacientes con COVID-19, para lo cual, se les brindan gratuitamente los servicios de hospedaje, alimentación, transporte a centros de trabajo, Internet en todos los espacios, lavandería, ropa de cama, limpieza, desinfección y sanitización de dormitorios y áreas comunes, así como un área de primeros auxilios y un filtro permanente de vigilancia sanitaria para detectar posibles casos de contagio.

Para procurar su bienestar psicosocial, el personal hospedado tiene acceso a zonas recreativas como cancha de fútbol, centro de cómputo y área de televisión. Además, se ofrecen exposiciones de arte al aire libre, así como dinámicas grupales de relajación y meditación guiada, y atención psicológica individual, estas últimas acciones en el marco del Plan de acción institucional en salud mental ante la contingencia por COVID-19.

Desde el inicio de operaciones y hasta el 30 de junio se tienen 87 solicitudes de registro, y se ha brindado hospedaje a 68 personas, de las cuales 72% son mujeres y

27% son hombres, quienes laboran en las unidades: Centro Médico Nacional "La Raza", Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco, Hospital General de Zona No. 194 El Molinito, y el Hospital General de Zona Los Venados.

PROGRAMA DE HOSPEDAJE PARA PERSONAL DE HOSPITALES

Como parte de las estrategias que el IMSS ha implementado para apoyar al personal médico y de Enfermería que desempeña labores de atención a la contingencia por COVID-19, se puso en marcha un programa de alojamiento temporal para proteger la seguridad de sus familias y la comunidad al hospedarse en un espacio aislado.

El programa ha incluido el hospedaje de médicos y personal de Enfermería a través de los siguientes formatos:

- i) Servicio de hospedaje en donación por grupos empresariales como Grupo Posadas en la Ciudad de México, Ciudad Juárez y Mexicali, con un total de 113 habitaciones, con vigencia al 31 de mayo de 2020; además, Grupo Farrera en Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Chiapas, Salina Cruz y Huatulco, con un total de 66 habitaciones, con vigencia al 15 de junio de 2020.
- ii) Servicio de hospedaje cubierto a través del mecanismo de pago de viáticos, el cual se lleva a cabo en toda la República Mexicana; a la fecha, se ha beneficiado a 550 personas.
- iii) Programa de Alojamiento entre el Instituto, Airbnb y el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Turismo, por medio del cual se ofrecen 1,200 alojamientos gratuitos.

El programa de hospedaje a través del mecanismo de pago de viáticos ha contado con la participación coordinada de seis Direcciones Normativas (Dirección de Prestaciones Médicas, Dirección de Administración, Dirección de Finanzas, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, DPEI y Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones), con la finalidad de reducir, en la medida de lo posible, la carga administrativa para el personal de salud. En 16 OOAD han atendido a un total de 1,916 personas, de las cuales 550 han sido hospedadas, 734 han declinado el servicio y 636 están en proceso de atención.

PLAN DE ACCIÓN EN SALUD MENTAL

En el marco de la contingencia por la enfermedad COVID-19, la DPEI coadyuva en la coordinación y seguimiento sistemático a las acciones del Plan de Acción en Salud Mental, para la atención y apoyo psicológico a derechohabientes y personal de salud.

Las principales acciones del Plan a las que la DPEI da seguimiento consisten en: i) capacitación para el personal de salud responsable de los procesos operativos, sobre los principales conceptos de salud mental durante la contingencia por COVID-19, por medio de un curso en línea diseñado por personas expertas en la materia y con aval académico; ii) emisión de lineamientos de atención específicos en salud mental durante la pandemia, que prioricen la atención primaria y la prevención, tanto en personas derechohabientes como trabajadoras institucionales; iii) fortalecimiento de los equipos de atención en salud mental en el segundo nivel de atención; iv) provisión de un servicio de orientación médica telefónica en salud mental, atendido por personal de psicología y psiquiatría institucional; v) detectar y referir de manera oportuna a los servicios de Salud en el Trabajo, a los trabajadores que cursen con padecimientos en salud mental derivados de la presente emergencia sanitaria por COVID-19 cuando corresponda; vi) transmisión de mensajes y recomendaciones relativas al cuidado de la salud mental de trabajadores y derechohabientes, y vii) impartición de dinámicas grupales de relajación y meditación guiada por expertos, para el personal de salud al frente de la atención de COVID-19.

RELACIONES INTERNACIONALES EN EL CONTEXTO DE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Se gestionó el intercambio de experiencias y modelos de actuación para hacer frente a la pandemia, con diversas embajadas de países que experimentaban un momento más avanzado de la epidemia, en particular, con Reino Unido, Francia, Alemania y Países Bajos. Derivado de lo anterior, se realizaron seminarios virtuales (en materia de reconfiguración hospitalaria, uso de herramientas digitales e intercambio de experiencias) y reuniones de trabajo con el equipo del Better Health Programme (Reino Unido) para el fortalecimiento de la salud primaria.

Se ha realizado un monitoreo internacional de la situación y acciones relacionadas con la pandemia en el mundo, generando 64 reportes y 1,501 fichas informativas.

En mayo de 2020, el IMSS participó en el Seminario web de la Asociación Internacional de la Seguridad

Social (AISS) COVID-19: Desafíos actuales y perspectivas de transición, el cual contó con la participación del Secretario General de la AISS y el Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas del Seguro Social de Salud del Perú.

En junio de 2020, participó en el lanzamiento del Observatorio de Precios de Medicamentos para el COVID-19 de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

Se coordinó la revisión del estatus de afiliación al Seguro de Salud para Estudiantes, de los residentes médicos de nacionalidad extranjera, y se gestionó la incorporación de los que se encontraron no afiliados a dicho seguro que el IMSS les otorga de forma gratuita; lo anterior para garantizar su atención médica, farmacéutica y hospitalaria en el contexto de la contingencia sanitaria y considerando que los residentes médicos atienden pacientes con ese padecimiento y no están exentos de contagio.

PLAN ESTRATÉGICO INTERNO PARA LA NUEVA NORMALIDAD INSTITUCIONAL DESPUÉS DE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Cuando la contingencia sanitaria por COVID-19 sea superada, se configura una nueva normalidad, caracterizada principalmente por la exigencia de medidas de prevención y contención de nuevos brotes de COVID-19, debido a la naturaleza endémica del SARS-CoV-2. Lo anterior implica la necesidad de buscar constantemente tratamientos y vacunas efectivas, así como acciones para enfrentar un entorno económico adverso con reducción del empleo y contracción en el Producto Interno Bruto.

Para ello, los sistemas de salud deberán contemplar diversos desafíos, entre los que destacan:

- Fortalecer las capacidades de salud pública, particularmente en vigilancia de enfermedades infecciosas.
- Ofrecer respuesta ágil y eficiente para diagnosticar a las personas sospechosas, aislarlas y tratar pacientes en hospitales o su hogar.
- Aprovechar las soluciones encaminadas a detectar, prevenir y tener una mejor recuperación de los problemas asociados con la enfermedad de COVID-19.
- Generar mayor inteligencia sanitaria en cooperación con otros sectores para la mejor toma de decisiones.

Ante este contexto y en coordinación con las Direcciones Normativas, la Secretaría General y la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR, la DPEI ha impulsado el Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la Contingencia por COVID-19. Su objetivo general consiste en establecer las directrices para retomar todas las funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social en el marco de la nueva normalidad que permita reincorporar a plenitud los beneficios de su propósito social.

Dentro de las acciones institucionales para lograr este objetivo general se deben considerar los siguientes principios rectores:

- Preservar la salud e integridad de la población derechohabiente y usuaria.
- Preservar la salud del personal IMSS.
- Mantener finanzas sanas.

El Plan incluye siete objetivos estratégicos y líneas de acción correspondientes:

- Garantizar la suficiencia y calidad de los servicios de salud en los tres niveles de atención.
- Prevenir nuevos brotes y fortalecer la seguridad sanitaria en la nueva normalidad.
- Recuperar la normalidad en las prestaciones sociales que brinda el Instituto y reestructurar las políticas de salud en el trabajo.
- Fortalecer la recaudación y la incorporación para garantizar la vigencia de derechos de la población derechohabiente.
- Retomar la totalidad de las funciones de las Direcciones Normativas, Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR y Secretaría General.
- Capitalizar las estrategias implementadas durante la contingencia de COVID-19.
- Generar evidencia para la mejor toma de decisiones.

Además, se plantean acciones transversales, tales como el relanzamiento de proyectos estratégicos de las Direcciones Normativas y se menciona que las acciones que emprenda el Instituto deben estar alineadas a los objetivos prioritarios del Programa Institucional del IMSS, adaptándose a la nueva normalidad. Asimismo, se establecen acciones para un retorno seguro a los espacios de trabajo y para comunicar efectivamente las acciones derivadas de este Plan, que fue aprobado en la Sesión Ordinaria del H. Consejo Técnico del 24 de junio de 2020.



CAPÍTULO II

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



El presente capítulo contempla el estado de salud de la población, la demanda y acceso a los servicios, consideraciones de infraestructura y equipamiento, la gestión de la atención médica, enfermedades crónicas no transmisibles, y otras de importancia; sin embargo, la aparición mundial del coronavirus SARS-CoV-2, así como la enfermedad COVID-19 que ocasiona, y que obligó a los sistemas de salud mundiales a tomar medidas para responder a esta importante amenaza, toma gran importancia ya que las actividades habituales planificadas sufrieron cambios y modificaciones para poder disminuir el impacto de la epidemia. Dado lo anterior, se ha dedicado un apartado especial para la descripción de las múltiples acciones estratégicas, tácticas y operativas que se implementaron al respecto.

Asimismo, este capítulo informa sobre el programa de actividades para el periodo comprendido entre julio de 2020 y junio de 2021, y da cuenta de las acciones para atender las recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia.

II.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

II.1.1. ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE

No obstante la necesidad de atención a la población por la epidemia por COVID-19, sus necesidades de salud

por otras causas se mantienen. La Organización Mundial de la Salud recomienda medir las necesidades de salud de la población mediante la utilización del indicador compuesto Años de Vida Saludable (AVISA), el cual sintetiza tres dimensiones de salud que afectan la vida de la población: la frecuencia con la que se enferma, la gravedad de la enfermedad (medida como discapacidad) y la edad de la muerte, es decir, integra los años vividos con discapacidad y los años perdidos por muerte prematura. De esta manera se mide la magnitud del daño que producen las enfermedades, lo que permite establecer su importancia relativa en un listado categorizado de problemas de salud.

La medición más reciente de los AVISA en la población derechohabiente del IMSS, en 2015, estimó una pérdida de 11'102,974 Años de Vida Saludable⁷, que representó una tasa de 208.4 AVISA perdidos por cada mil derechohabientes, de los cuales 5'855,046 fueron en mujeres, con una tasa de 214.02 por cada mil mujeres, y 5'247,928 en hombres, para una tasa de 202.45 por cada mil hombres.

El grupo de las enfermedades no transmisibles fue el que generó la mayor carga, con 9'038,332 AVISA y una tasa de 169.6 por cada mil derechohabientes, seguido por el grupo de enfermedades transmisibles, condiciones maternas, perinatales y nutricionales, con 1'043,638 AVISA y una tasa de 19.6 por cada mil derechohabientes; en la tercera posición se ubica el grupo de lesiones, con 1'021,004 AVISA y una tasa de 19.2 por cada mil derechohabientes.

⁷ Último año disponible en el acervo de información hasta el momento.

El grupo de las enfermedades no transmisibles ocupó 81.4% del total de AVISA; las enfermedades transmisibles, condiciones maternas, perinatales y nutricionales ocuparon 9.4%, y el grupo de lesiones 9.2%. Los 10 principales problemas de salud de la población derechohabiente se muestran en la gráfica II.1, donde las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las condiciones neurológicas ocasionaron la mayor carga de enfermedad; asimismo, las neoplasias malignas, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus generaron mayor pérdida por muerte prematura, mientras que las condiciones neurológicas, las enfermedades musculoesqueléticas, las enfermedades de los órganos de los sentidos y los desórdenes mentales y de comportamiento causaron la mayor discapacidad.

Las necesidades de salud de la población derechohabiente se expresan también como demanda de atención médica en Consulta Externa, en uso de servicios de Urgencias y de Hospitalización.

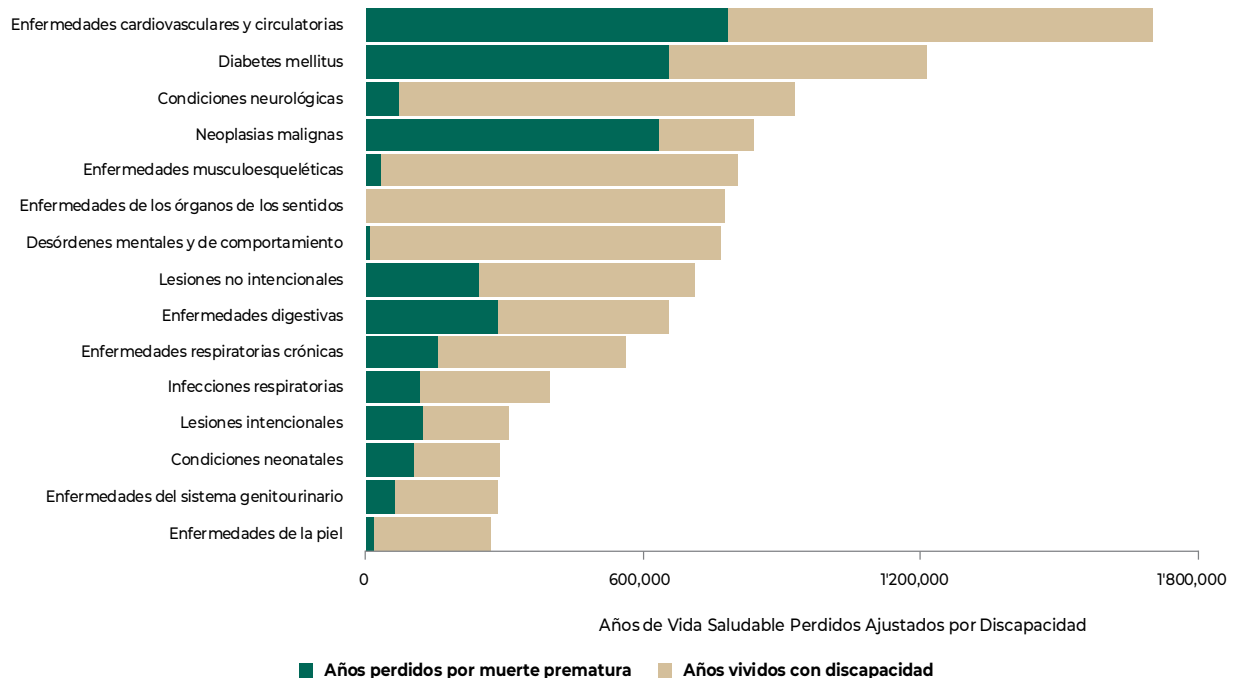
II.1.2. LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD

La demanda de atención se vio modificada por el incremento en el número de casos de infecciones respiratorias agudas graves relacionadas a COVID-19, además del cierre de Consulta Externa programada no prioritaria, y la utilización de la estrategia de Receta Resurtible.

En el periodo reportado, el IMSS ofreció más de 101 millones de consultas de Medicina Familiar, Especialidades y Dental (tabla II.1), mientras que la consulta de Urgencias registró más de 17 millones (tabla II.2), lo anterior representa el otorgamiento de más de 119 millones de consultas en el IMSS.

En la consulta de Medicina Familiar, Especialidades y Dental se observa que los 10 principales motivos de atención representan 61.4% de la demanda de estos servicios, liderado por afecciones crónicas como las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus que, de

GRÁFICA II.1.
Principales problemas de salud, según Años de Vida Saludable perdidos por muerte prematura y por discapacidad en derechohabientes del IMSS, 2015



Fuente: IMSS.

manera conjunta, ocupan 33.8% de la demanda, seguidas por los traumatismos y envenenamientos y las infecciones respiratorias agudas, con 5% y 4.9% de la demanda de atención, respectivamente.

En cuanto a las consultas de Urgencias, los 10 principales motivos agrupan 56.9% de la demanda de este servicio. Entre los principales motivos se encuentran las infecciones respiratorias agudas, propias de la contingencia sanitaria, y los traumatismos y envenenamientos, con 15.6% y 14.5% respectivamente, así como la atención del embarazo, parto y puerperio con 7.4%.

Las principales causas de egresos hospitalarios se muestran en la tabla II.3, en la cual se observa que la atención del embarazo, parto y puerperio —aunque no representan una enfermedad propiamente dicha— constituyó el principal motivo de egresos, ocupando 26.7% de estos; asimismo, generó 11.5% de estadía hospitalaria, seguido por los traumatismos y envenenamientos, con 7.9% de los egresos y 10.7% de los días-paciente. Además, la insuficiencia renal, los tumores malignos y las enfermedades del corazón, de manera conjunta, ocuparon 13% de egresos y generaron 17.2% de días-paciente.

TABLA II.1.
Diez principales motivos de Consulta Externa en el IMSS (Medicina Familiar, Especialidades y Dental)
(julio de 2019-junio de 2020)^v

	Motivo	Total	
		Frecuencia	Porcentaje
1	Enfermedades del corazón	18'540,412	18.3
2	Diabetes mellitus	15'696,205	15.5
3	Traumatismos y envenenamientos	5'028,930	5.0
4	Infecciones respiratorias agudas	4'997,817	4.9
5	Control y supervisión de personas sanas	4'421,472	4.4
6	Embarazo, parto y puerperio	4'136,069	4.1
7	Artropatías	2'989,377	2.9
8	Trastornos mentales y del comportamiento	2'760,410	2.7
9	Dorsopatías	2'153,816	2.1
10	Tumores malignos	1'521,567	1.5
Suma de las 10 principales causas		62'246,073	61.4
Total		101'343,940	100.0

^v Las cifras a junio de 2020 son estimadas.

Fuente: IMSS.

TABLA II.2.
Diez principales motivos de consulta de Urgencias en el IMSS
(julio de 2019-junio de 2020)^v

	Motivo	Total	
		Frecuencia	Porcentaje
1	Infecciones respiratorias agudas	2'810,230	15.6
2	Traumatismos y envenenamientos	2'613,201	14.5
3	Embarazo, parto y puerperio	1'323,052	7.4
4	Enfermedades infecciosas intestinales	861,534	4.8
5	Enfermedades del corazón	709,994	4.0
6	Dorsopatías	470,785	2.6
7	Infección de las vías urinarias	458,250	2.6
8	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	365,583	2.0
9	Diabetes mellitus	336,526	1.9
10	Trastornos de los tejidos blandos	278,250	1.5
Suma de las 10 principales causas		10'227,405	56.9
Total		17'968,051	100.0

^v Las cifras a junio de 2020 son estimadas.

Fuente: IMSS.

Llama la atención que, aunque la neumonía e influenza no se ubicaron entre las 10 primeras causas de egreso, se encuentran entre las 10 causas que generaron mayores días de estancia. Los padecimientos crónicos y agudos tienen diferentes e importantes alcances en la atención médica. En lo que se refiere a las enfermedades agudas —en las que se incluyen las infecciosas y accidentes—, estas requieren de atención, consulta y educación del paciente, pues este busca siempre ser escuchado y asistido inmediatamente ante estos padecimientos.

Para enfrentar esos retos se ha considerado que la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas requieren la integración a través de referencias y relaciones fortalecidas entre los tres niveles de atención. Sin duda, es necesario transitar y garantizar todo el panorama del manejo de enfermedades, iniciando con el autocuidado de la salud, la prevención y la detección temprana por medio del tamizaje, el diagnóstico confirmatorio, el inicio oportuno del tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

TABLA II.3.
Diez principales motivos de egresos hospitalarios en camas censables en el IMSS
 (julio de 2019-junio de 2020)^v

Motivo		Egresos		Días-paciente	
		Frecuencia	Porcentaje	Número	Porcentaje
1	Embarazo, parto y puerperio	494,923	26.7	975,622	11.5
2	Traumatismos y envenenamientos	146,743	7.9	910,270	10.7
3	Insuficiencia renal	80,616	4.3	464,850	5.5
4	Tumores malignos	80,044	4.3	498,939	5.9
5	Enfermedades del corazón	79,870	4.3	496,347	5.8
6	Colelitiasis y colecistitis	69,741	3.8	266,470	3.1
7	Diabetes mellitus	44,506	2.4	282,538	3.3
8	Enfermedades del apéndice	41,545	2.2	144,606	1.7
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	37,818	2.0	267,944	3.1
10	Hernias	33,826	1.8	87,879	1.0
Suma de las 10 principales causas		1'109,630	59.8	4'395,464	51.6
Total		1'856,751	100.0	8'512,530	100.0

^v Las cifras a junio de 2020 son estimadas.

Fuente: IMSS.

II.1.3. PRODUCCIÓN, PRODUCTIVIDAD Y ACCESO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Para dar cumplimiento al objetivo de servicio público de carácter nacional y garantizar el derecho a la salud el IMSS, además de ofrecer asistencia médica a sus derechohabientes, entre otros aspectos legales, cuenta dentro de su patrimonio inmobiliario con 1,522 unidades médicas de primer nivel que administra, conserva y protege, velando por su integridad física para atender las necesidades de salud de la población; de igual forma, dispone de 248 unidades médicas de segundo nivel, con 36 unidades médicas de tercer nivel, 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y 11 unidades complementarias (Bancos de Sangre, Unidades de Rehabilitación, Hospitales Psiquiátricos, Hospital de Ortopedia y Hospital de Infectología).

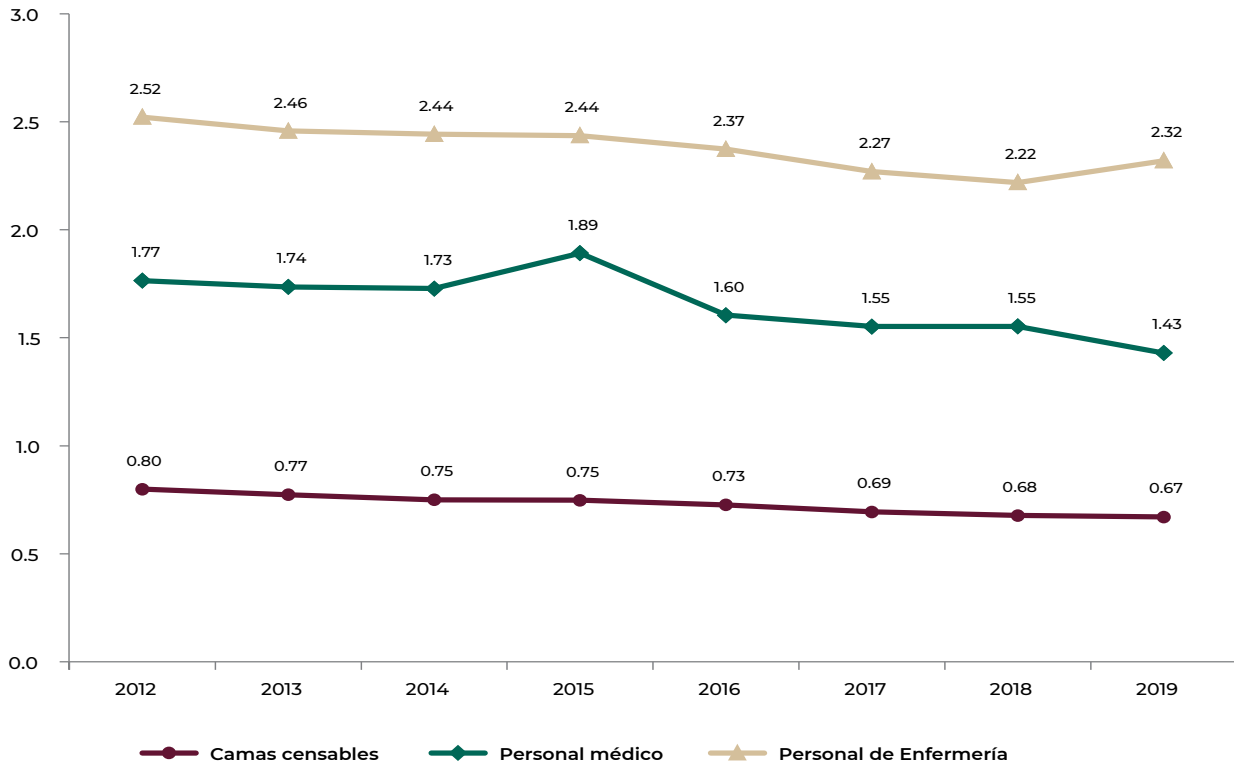
En la gráfica II.2 se presentan los tres principales indicadores de recursos básicos, como son personal médico, personal de Enfermería y camas censables por mil habitantes, que constituyen un parámetro internacional para medir la oferta de servicios médicos, con base en los recursos disponibles, de 2012 a 2019.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) registra en 2019, para sus países miembros, los siguientes promedios: 3.5 médicos, 8.8 enfermeras y 4.7 camas, todos ellos por mil habitantes. Para alcanzar esos niveles, el Instituto requeriría de 105 mil médicos en contacto con el paciente, 335 mil enfermeros y 210 mil camas censables adicionales a los recursos con que se cuenta hoy en día.

Si bien las características de los países miembros de la OCDE difieren en comportamiento y recursos, el Instituto requiere de 17.5 mil camas adicionales para alcanzar la meta recomendada de una cama por cada mil derechohabientes.

A pesar del déficit de recursos señalado, que ha ocasionado algunos decrementos en los principales servicios, el Instituto ha hecho esfuerzos para recuperar su nivel de productividad. La gráfica II.3 muestra la evolución de las consultas de Medicina Familiar, donde el nivel más elevado se registró en 2019, con más de 87 millones de consultas; de 2013 a 2016 se registró un decremento sostenido, y es a partir de 2017 cuando se comienza a recuperar el nivel de este servicio. Adicionalmente, es importante señalar que en 2011 se realizó el cambio de la

GRÁFICA II.2.
Recursos humanos para el cuidado de la salud por mil derechohabientes adscritos a médico familiar, 2012-2019



Fuente: IMSS.

regla de extracción de datos, al eliminar del componente de consultas registradas en Medicina Familiar las consultas de Atención Continua (que representan las consultas de Urgencias atendidas en las Unidades de Medicina Familiar), la cuales se integraron al componente de consultas de Urgencias.

Otro factor es que, a partir de 2015 se dejó de considerar como consultas clínicas a las consultas administrativas de directivos; estas se definen como los accesos al sistema para verificar, validar y/o consultar actividades relacionadas con la atención de los pacientes y que no resultan, en sí, atenciones clínicas del médico familiar, sino de personal como Jefes de Departamento Clínico o Directores de Unidad.

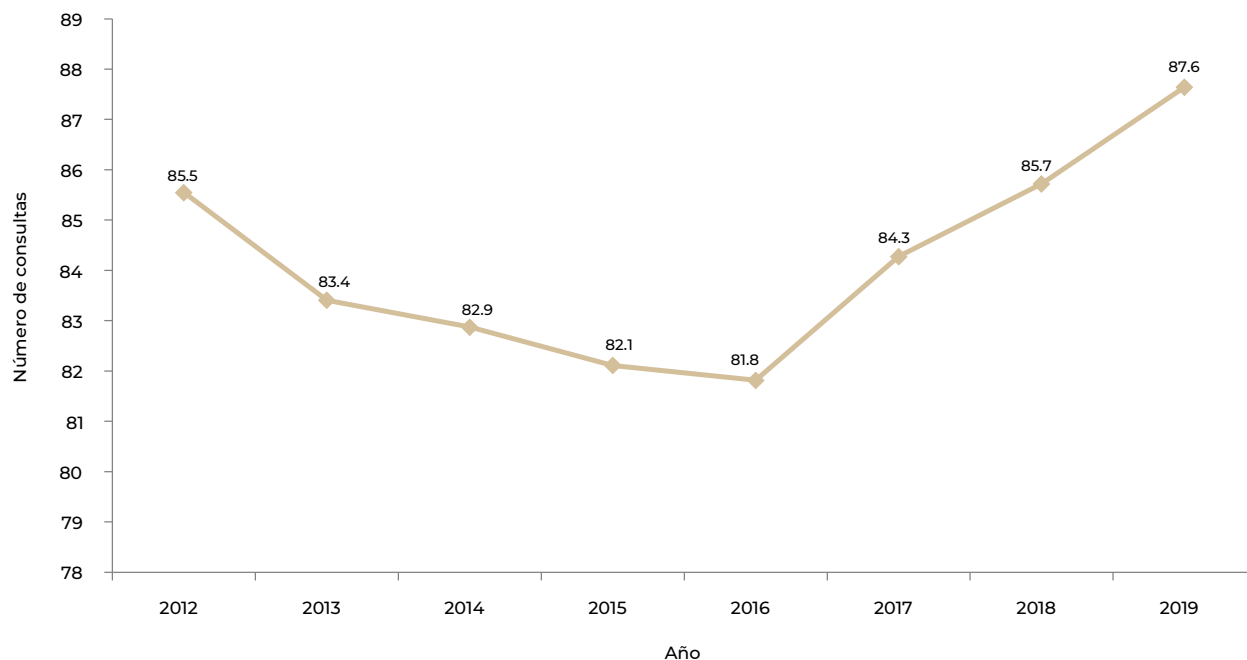
Además, se integra al análisis la puesta en marcha en 2013 del programa Receta Resurtible, que permite a los pacientes con enfermedades crónicas controladas contar con los medicamentos prescritos para un periodo de hasta 90 días, sin necesidad de acudir nuevamente a

la consulta médica, lo que favorece la optimización de la capacidad instalada en la consulta de Medicina Familiar. Actualmente, el paciente acude a recibir consulta médica cuando requiere una valoración y no cuando necesita resurtir una receta.

A partir de 2017 se observa una tendencia ascendente en las consultas de Medicina Familiar, que para 2019 rebasó la cifra de los años previos.

En el contexto de la contingencia sanitaria por COVID-19 se generó una dirigida reducción de consultas para evitar conglomeraciones en unidades de salud y el contacto social. Gracias a estrategias como Receta Resurtible se logró la dotación de medicamentos para pacientes crónicos controlados, para evitar su asistencia a la unidad médica no solo por el riesgo que implicaba acudir a sitios donde estarían acudiendo personas contagiadas, sino por el riesgo comunitario durante el trayecto a la unidad. Los servicios de Urgencias y Atención Médica Continua siempre se mantuvieron operando

GRÁFICA II.3.
Número de consultas de Medicina Familiar, 2012-2019
 (en millones)



Fuente: IMSS.

de manera habitual, para la atención de urgencias de cualquier naturaleza —respiratorias, accidentes, etcétera—, y también para la recepción de pacientes crónicos que pudieran descompensarse en agudo.

Con base en el análisis realizado que consideró la productividad histórica de los médicos familiares, así como sus días y horarios laborables, para la atención habitual fuera del contexto de la epidemia, el ideal de la población adscrita a médico familiar no debe ser mayor de 3 mil derechohabientes por médico; sin embargo, para 2019 el promedio de derechohabientes por cada médico fue de 3,438. En la gráfica II.4 se observa que más de 9 mil médicos rebasan este indicador, lo que representa 67% de los médicos familiares; esta situación limita la continuidad de la atención y el seguimiento a los derechohabientes y sus familias.

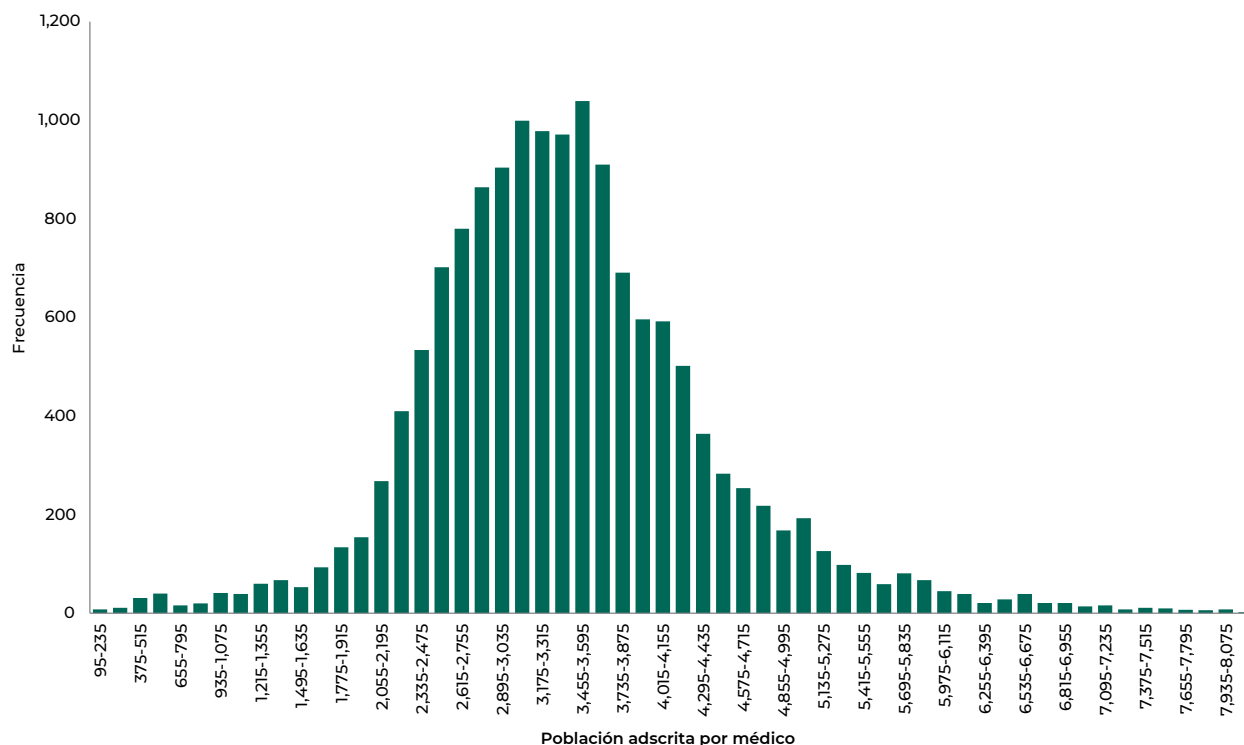
La gráfica II.5 presenta el comportamiento de las consultas de Especialidades, con una tendencia al descenso de 2012 a 2017, que fue más marcada en el último año, atribuible a los cambios de los sistemas de información en el Instituto; sin embargo, a partir de

2018 se presentó un repunte y para 2019 se obtuvo una cifra similar a la del inicio del periodo.

La implementación de cambios en el sistema de captura de Consulta Externa hospitalaria permite una mayor oportunidad y calidad de los datos; además, con el desarrollo de estrategias para mejorar el acceso a este servicio, como Unifila y Receta Resurtible, se fortalece y optimiza tanto el registro como el otorgamiento de consultas.

Las intervenciones quirúrgicas, que registraban 1.5 millones en 2012 y 2013, han disminuido de forma gradual hasta ubicarse en 1.4 millones en 2019 (gráfica II.6). Si no existiera diferimiento quirúrgico, se podría asumir que la población requeriría menos intervenciones; sin embargo, los tiempos prolongados de espera para cirugía y el incremento en la proporción de población derechohabiente son elementos considerados para la implementación de la estrategia de Cirugías en Fin de Semana.

GRÁFICA II.4.
Distribución de la población derechohabiente adscrita a médico familiar por médico familiar, 2019



Fuente: IMSS.

Durante la contingencia sanitaria por COVID-19, un número considerable de intervenciones quirúrgicas programadas tuvo que ser suspendido; estas cirugías pendientes de realizar deberán ser priorizadas durante la recuperación de los servicios ante la nueva normalidad, ya que existirá cierta dependencia de acciones de acuerdo con los semáforos epidemiológicos.

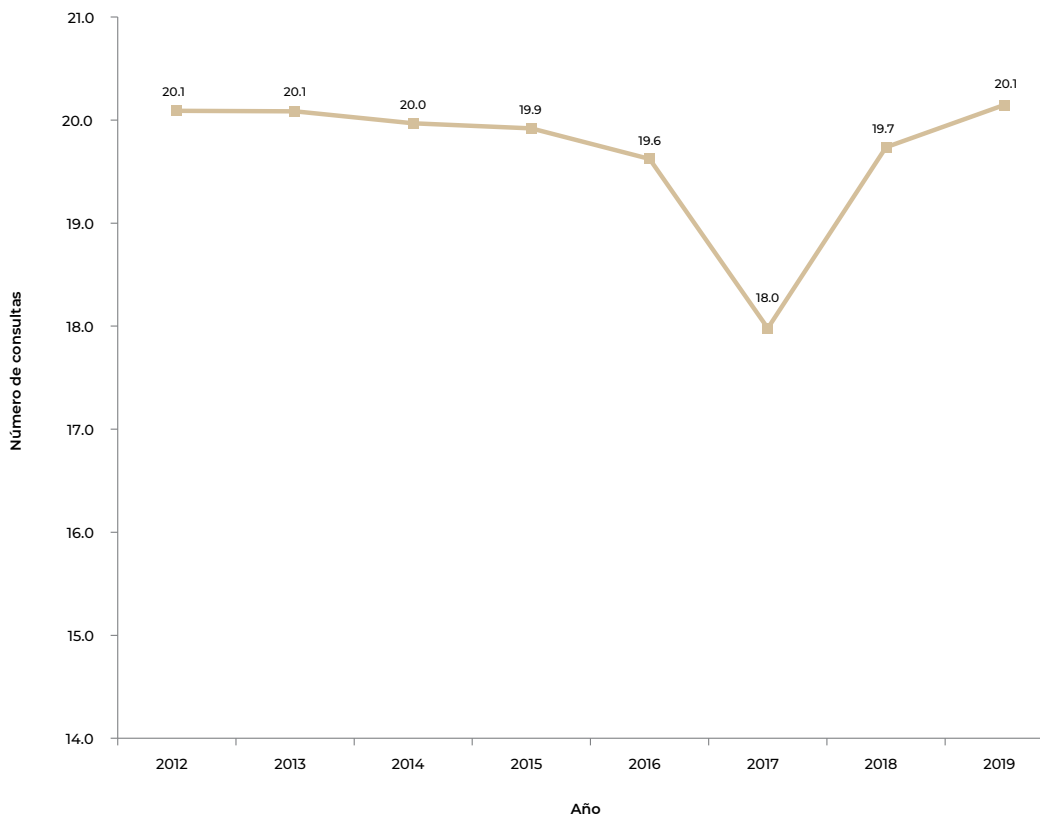
En los últimos años se ha tenido un incremento sostenido en el número de egresos hospitalarios (gráfica II.7). El avance durante 2019 hace ver que la tendencia ascendente se mantendrá para el presente año. La ocupación hospitalaria en el Instituto es de hasta 88.4% en relación con el promedio recomendado por la OCDE, de 75.7%; asimismo, la estancia hospitalaria es de 5.24 días, inferior a los 7.8 días promedio que establece este organismo, esto quiere decir que la ocupación se

encuentra por encima de los estándares internacionales, a pesar de tener estancias hospitalarias más breves, así como estrategias como Gestión de camas, que busca acortar los tiempos de espera en la ocupación hospitalaria, lo que muestra la carencia del recurso de cama censable.

Durante la atención de la contingencia sanitaria, la reconversión hospitalaria procuró contar con suficiencia de camas para la atención de pacientes con COVID-19, así como de ventiladores. Para junio de 2020 ya se contaba con 30,060 egresos hospitalarios por esta causa.

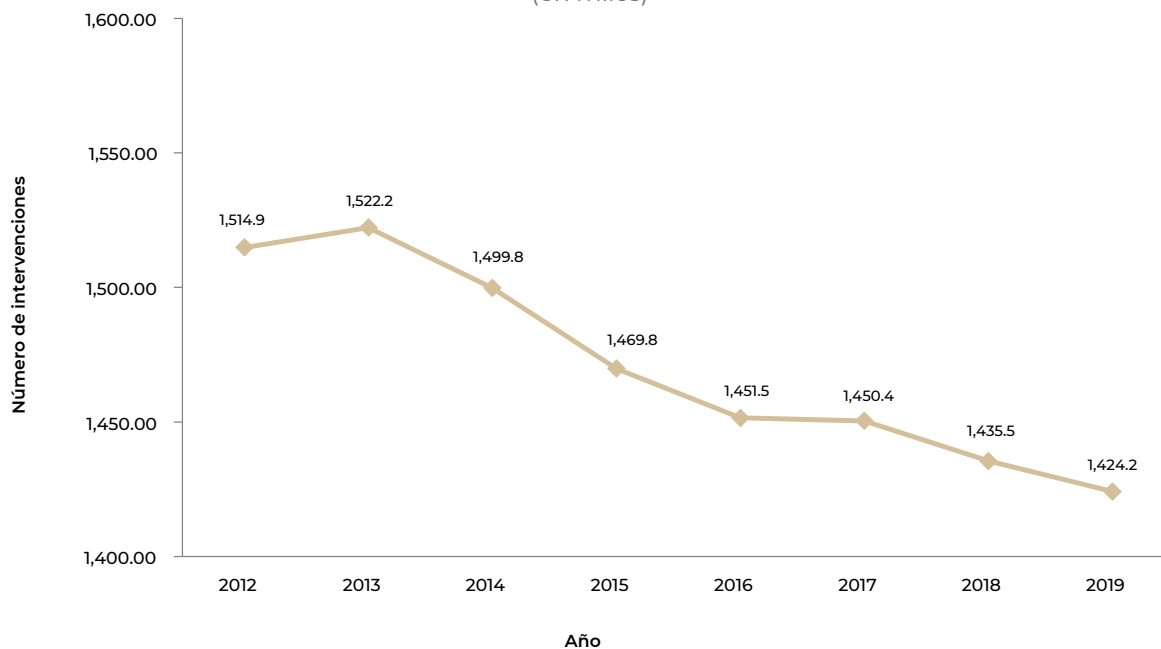
Si bien se han desarrollado esfuerzos por mantener el volumen y la calidad de los servicios médicos, resulta prioritario fortalecer los recursos del Instituto en cuanto a infraestructura y recursos humanos capacitados que puedan hacer frente a la demanda actual y futura de nuestros derechohabientes.

GRÁFICA II.5.
Número de consultas de Especialidades, 2012-2019
 (en millones)



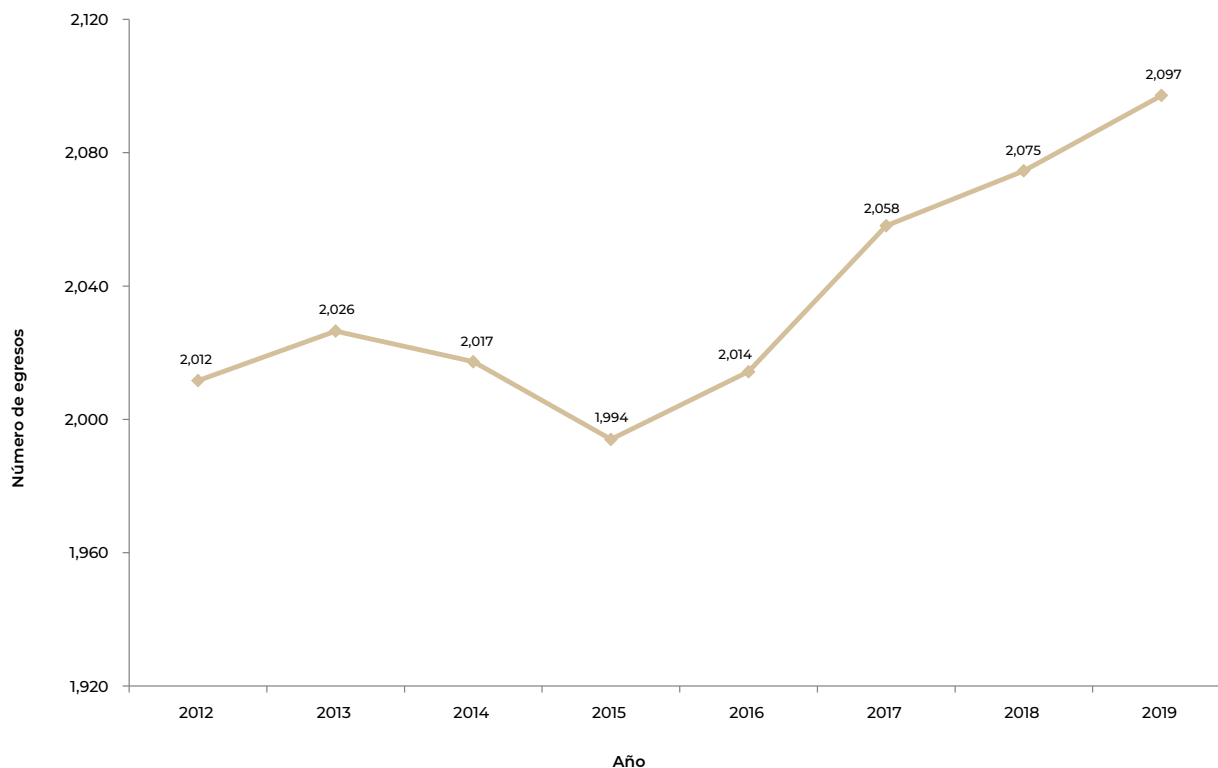
Fuente: IMSS.

GRÁFICA II.6.
Número de intervenciones quirúrgicas, 2012-2019
 (en miles)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA II.7.
Egresos hospitalarios, 2012-2019
 (en miles)



Fuente: IMSS.

II.1.4. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La inversión en infraestructura es una prioridad debido a la brecha cada vez mayor entre la capacidad existente y el incremento de la población derechohabiente, para llevar a los indicadores de consultorios y camas por mil derechohabientes a cifras mínimas, comparables con las internacionales.

Las acciones extraordinarias de infraestructura en respuesta a la contingencia sanitaria se describen con amplitud en el capítulo correspondiente.

De julio de 2019 a junio de 2020 se concluyeron 16 obras médicas, de las cuales corresponden al primer nivel de atención tres obras nuevas y dos de sustitución, aportando un total de 36 consultorios, que benefician a 212,037 derechohabientes, con una inversión de 492'852,334.16 pesos.

Para el segundo nivel de atención se realizaron siete obras médicas: dos nuevas —HGZ de 90 camas en Atlacomulco, Estado de México Poniente y la Clínica de Mama en Chihuahua, Chihuahua— y tres ampliaciones/remodelaciones: el área de Quirófanos en Hospital General de Zona/Medicina Familiar No. 2, con ganancia de cuatro quirófanos y 31 consultorios en San Luis Potosí, OOAD San Luis Potosí; la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA) en el Hospital General Regional No. 1 en Orizaba, OOAD Veracruz Sur; la UCIA en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 221 en Toluca, OOAD México Poniente, y la renovación en el Hospital General de Zona 2A Paso-Troncoso, OOAD Ciudad de México Sur. Adicionalmente, se realizó la reestructuración y rehabilitación del Hospital General de Zona No. 32 en Villa Coapa, Ciudad de México Sur, con una inversión de 1,686'450,499 pesos, lo cual representó

una ganancia total de 121 camas, cuatro salas quirúrgicas y seis consultorios que beneficiarán a 1'771,617 derechohabientes.

Asimismo, se realizó una obra de ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 en Tizapán, San Ángel, OOAD Ciudad de México Sur, que beneficiará a 110,754 derechohabientes, con una inversión de 53'478,612 pesos. Dichas obras se pueden ver resumidas en la tabla II.4.

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se validaron 44 Cédulas de Evaluación de Proyecto de Inversión Física Médica (CEPI Médica); de ellas, 18 pertenecen al primer nivel de atención, 15 son unidades nuevas localizadas en Tijuana, OOAD Baja California; Ocozocoautla de Espinosa, OOAD Chiapas; Tecpan de Galeana, OOAD Guerrero; Heroica Ciudad de Huajuapán de León, OOAD Oaxaca; Altamira, OOAD Tamaulipas; Mexicali y Ensenada, OOAD Baja California; Ciudad Juárez, OOAD Chihuahua; El Carmen, Apodaca, Juárez y Pesquería, OOAD Nuevo León; dos en Solidaridad, Quintana Roo; una obra de ampliación de cuatro consultorios en Río Bravo, OOAD Tamaulipas, y la sustitución de unidad en Hermosillo, Sonora, y Mulegé, Baja California.

Se validaron 23 CEPI Médicas en segundo nivel de atención, donde nueve corresponden a unidades nuevas: cuatro Hospitales Generales Regionales de 260 camas en Tijuana, OOAD Baja California; Juárez, OOAD Chihuahua; García, OOAD Nuevo León; Tepetzotlán, OOAD Estado de México Oriente; un Hospital General Regional de 260 camas en Amozoc y uno de 210 camas en San Andrés Cholula, OOAD Puebla, y un Hospital General de Zona de 72 camas en Zitácuaro, OOAD Michoacán. De igual forma se analizó la CEPI Médica de un Centro de Mezclas en el Hospital General Regional No. 1 en Culiacán, Sinaloa y en el Hospital General Regional No. 1 de Hermosillo, Sonora.

Se validaron 11 CEPI Médicas de ampliaciones y remodelaciones, de las cuales tres son para UCIN del Hospital General Regional No. 1 en Cajeme, OOAD Sonora, Hospital General de Zona No. 194

Naucalpan de Juárez, OOAD México Poniente, y en Hospital General Regional No. 12 de La Paz, OOAD Baja California; UCIA del Hospital General Regional No. 12 en Mérida, OOAD Yucatán; Urgencias del Hospital General No. 12 en San Luis Río Colorado, OOAD Baja California; áreas de hospitalización, consultorios, quirófanos en Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 12 Linares, OOAD Nuevo León; Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 2 en Cozumel, OOAD Quintana Roo; Hospital General de Zona No. 2 en Aguascalientes, OOAD Aguascalientes; Hospital General de Zona No. 20 La Margarita, OOAD Puebla, y Unidad Médica de Atención Ambulatoria No. 36 Mesa de Otay en Tijuana, OOAD Baja California, así como la remodelación del Banco de Sangre y Laboratorio en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 en Campeche, OOAD Campeche.

También se validó la CEPI Médica del programa de emergencia por el sismo de 2017 en el Hospital General Regional No. 25 en Iztapalapa, OOAD Ciudad de México Norte; la sustitución en el Hospital General Regional No. 36 en Puebla, OOAD Puebla, y en el Hospital General de Zona No. 83 en Morelia, Michoacán.

En el tercer nivel se validaron tres CEPI Médicas: una nueva para el Centro de Mezclas del Hospital de Especialidades Jalisco, en Guadalajara, y dos de ampliaciones y remodelación para los Centros de Mezclas en Hospital de Especialidades en Monterrey, Nuevo León (tabla II.5).

INVERSIÓN DE EQUIPO MÉDICO ASOCIADO A OBRA

Para la inversión de equipo médico asociado a obra, en el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020, se realizaron y validaron 35 guías de equipamiento médico, las cuales incluyeron 181,478 bienes, con un monto total de 4,315'884,292 pesos (tabla II.6).

TABLA II.4.
Obras terminadas en el Instituto
 (julio de 2019-junio de 2020)

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Población beneficiada	Camas que aporta	Consultorios que aporta	Salas quirúrgicas
Primer nivel de atención							
Michoacán	Tarímbaro	UMF No.1	Nueva	48,000	0	10	0
Baja California	Rosarito	UMF/AMC	Nueva	48,000	0	10	0
Baja California Sur	Cabo San Lucas	UMF No.1	Nueva	48,000	0	10	0
Hidalgo	Tizayuca	UMF No.18	De sustitución	66,988	1	0	0
Chihuahua	Delicias	UMF No.20	De sustitución	1,049	0	6	0
Total en primer nivel de atención				212,037	1	36	0
Segundo nivel de atención							
México Poniente	Atlacomulco	HGZ	Nueva	151,354	90	0	0
México Poniente	Toluca	HGO No. 221	Ampliación y remodelación (UCIA)	374,608	0	0	0
Veracruz Sur	Orizaba	HGR No.1	Ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA)	213,427	0	0	0
San Luis Potosí	San Luis Potosí	HGZ/MF No. 2	Ampliación y remodelación del área de quirófanos	168,193	31	0	4
Ciudad de México Sur	Villa Coapa	HGZ No. 32	Programa de Continuidad (reestructuración y rehabilitación)	567,377	0	0	0
Chihuahua	Chihuahua	Clínica de Mama	Nueva	133,115	0	0	0
Ciudad de México Sur	Troncoso	HGZ No. 2A	Ampliación y remodelación (renivelación)	163,543	0	0	0
Total en segundo nivel de atención				1'771,617	121	0	4
Tercer nivel de atención							
Ciudad de México Sur	Tizapán, San Ángel	UMAE HGO No. 4	Ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	110,754	0	0	0
Total en tercer nivel de atención				110,754	0	0	0
Total general				2'094,408	122	36	4

Fuente: Programa de Obras y su Equipamiento, 2019-2020, Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.

TABLA II.5.
Cédula de Evaluación de Proyectos de Inversión Física Médica
validados de julio de 2019 a junio de 2020

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Detalle de obra	CEPI médica	Fecha de validación de CEPI médica	Guía de equipo	Número de bienes
Primer nivel de atención								
Baja California	Tijuana	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	8/23/19	Validada	0
Chiapas	Ocozacoautla de Espinosa	UMF	Nueva	UMF de 2 CMF + 1 EEMF + AMC	Validada	8/21/19	Validada	0
Guerrero	Tecpan de Galeana	UMF	Nueva	UMF de 2 CMF + 1 EEMF + AMC	Validada	7/18/19	Validada	0
Oaxaca	Heroica Ciudad de Huajuapán de León	UMF	Nueva	UMF de 4 CMF + 2 EEMF + AMC	Validada	6/12/19	Validada	0
Tamaulipas	Altamira	UMF	Nueva	UMF de 10 CMF + 5 EEMF + AMC	Validada	9/02/19	Validada	0
Baja California	Mexicali	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	825
Baja California	Ensenada	UMF	Nueva	UMF de 14 CMF + 7 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	826
Chihuahua	Ciudad Juárez	UMF	Nueva	UMF de 10 CMF + 5 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	823
Nuevo León	Apodaca	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	824
Nuevo León	Juárez	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	818
Nuevo León	Pesquería	UMF	Nueva	UMF de 6 CMF + 3 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	819
Nuevo León	Apodaca	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	827
Quintana Roo	Solidaridad	UMF	Nueva	UMF de 10 CMF + 5 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	829
Quintana Roo	Solidaridad (Playa del Carmen)	UMF	Nueva	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC	Validada	5/21/20	Validada	830
Nuevo León	El Carmen	UMF	Nueva	UMF de 4 CMF + 2 EEMF + Estomatología	Validada	8/20/19	No requiere	0
Tamaulipas	Río Bravo	UMF	Ampliación Remodelación	UMF de 12 CMF (8 actuales + 4 nuevos)	Validada	12/19/19	Validada	127
Sonora	Hermosillo	UMF	Sustitución	UMF de 20 CMF + 10 EEMF + AMC (17 actuales + 3 nuevos)	Validada	5/21/20	Validada	828
Baja California Sur	Mulegé	UMF	Sustitución	UMF de 6 CMF + 3 EEMF + AMC (2 actuales + 4 nuevos)	Validada	8/23/19	Validada	0
Segundo nivel de atención								
Baja California	Tijuana	HGR	Nueva	HGR de 260 camas	Validada	6/06/19	Validada	0
Chihuahua	Juárez	HGR	Nueva	HGR de 260 camas (edificio donado)	Validada	3/06/20		0
Nuevo León	García	HGR	Nueva	Hospital de 260 camas	Validada	9/06/19	En revisión	0
México Oriente	Tepetztlán	HGZ	Nueva	HGR de 260 camas	Validada	3/10/20	Validada	0
Puebla	Amozoc	HGR	Nueva	HGR de 260 camas en Amozoc	Validada	7/13/19		0
Puebla	San Andrés Cholula	HGR	Nueva	HGR de 210 camas	Validada	6/07/19	Validada	0

TABLA II.5.
Continuación

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Detalle de obra	CEPI médica	Fecha de validación de CEPI médica	Guía de equipo	Número de bienes
Segundo nivel de atención								
Michoacán	Zitácuaro	HGZ	Nueva	HGZ de 72 camas	Validada	9/06/19	Validada	5,955
Sinaloa	Culiacán	HGR No.1	Nueva	Centro de mezclas	Validada	3/18/20		
Sonora	Hermosillo	HGR No.1	Nueva	Centro de mezclas	Validada	3/27/20		
Sonora	Cajeme	HGR No.1 Cd. Obregón	Ampliación y remodelación	UCIN (6 actuales + 4 nuevos)	Validada	12/02/19	Validada	58
México Poniente	Naucalpan de Juárez	HGZ No. 194 "El Molinito"	Ampliación y remodelación	UCIN (6 cunas)	Validada	1/17/20	Validada	58
Baja California Sur	La Paz	HGZ/MF No.1 La Paz	Ampliación y remodelación	UCIN (de 5 a 8 cunas)	Validada	2/04/20	Validada	8
Yucatán	Mérida	HGR No.12 Mérida	Ampliación y remodelación	UCIA (10 actuales + 2 nuevos)	Validada	3/12/20	Validada	94
Baja California	San Luis Río Colorado	HGS No.12 San Luis Río Colorado	Ampliación y remodelación	Urgencias	Validada	2/17/20	Validada	174
Nuevo León	Linares	HGS/MF No.12 Linares	Ampliación y remodelación	Consultorio de Especialidades (3) y Oficina de Jefe de Servicio	Validada	2/27/20	Sin guía	0
Quintana Roo	Cozumel	HGS/MF No.2 Cozumel	Ampliación y remodelación	Hospitalización (16); Qx; Tococirugía; Urgencias y Farmacia (2 consultorios de MF)	Validada	4/22/20	Validada	5,828
Aguascalientes	Aguascalientes	HGZ No.2 Aguascalientes	Ampliación y remodelación	Readecuación Integral del Área de Pediatría (UCIN y encamados)	Validada	2/27/20		0
Puebla	Puebla	HGZ No.20 "La Margarita"	Ampliación y remodelación	Hospitalización 100 camas nuevas (Gineco-Obstetricia)	Validada	1/20/20	Validada	3,011
Baja California	Tijuana	UMAA No.36, Mesa de Otay (Aut)	Ampliación y remodelación	Remodelación del área de quirófanos de la UMAA No.36	Validada	6/06/19	Validada	1,332
Campeche	Campeche	HGZ/MF No.1 Campeche	Ampliación y remodelación	Laboratorio y Banco de Sangre	Validada	11/26/19	Validada	787
Ciudad de México Norte	Iztapalapa	HGR No.25 I. Zaragoza	Sustitución	Programa de emergencia-Sismo septiembre de 2017. Anteriormente se estaba trabajando con la obra MP2017-019 (Hospitalización, Quirófanos, UCIA, UCIN y Urgencias) y debido a la contingencia fue sustituida	Validada	4/20/20	Validada	1,636
Puebla	Puebla	HGR No.36 "San Alejandro"	Sustitución	Se sustituye el edificio del HGR No.36 "San Alejandro", por un HGZ de 180 camas	Validada	6/06/19	Validada	0
Michoacán	Morelia	HGZ No.83 Morelia	Sustitución	HGR de 260 camas (sustitución de Camelinas HGZ No.83)	Validada	10/18/19	Validada	22,366
Tercer nivel de atención								
HE Jalisco	Guadalajara	HE Jalisco	Nueva	Centro de mezclas	Validada	2/24/20		
03 HE CMN Occidente	Guadalajara	HES CMN de Occidente	Ampliación y remodelación	Remodelación del servicio de Medicina Nuclea	Validada	6/06/19	En revisión	0
HE Nuevo León	Monterrey	HE Nuevo León	Ampliación y remodelación	Centro de mezclas	Validada	3/6/20		

Nota: AMC: Atención Médica Continua, CMNO: Centro Médico Nacional de Occidente, FOFOE: Fondo de Fomento a la Educación, HE: Hospital de Especialidades, HG: Hospital General, HC: Hospital de Cardiología, HO: Hospital de Pediatría, HGO: Hospital de Gineco-Obstetricia, HGP: Hospital de Gineco-Pediatría, HGR: Hospital General Regional, HGS: Hospital General de Subzona, HGZ: Hospital General de Zona, MF: Medicina Familiar, UCIA: Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad, UMF: Unidad de Medicina Familiar, UTQ: Unidad Tocoquirúrgica.
Fuente: Coordinación Técnica de Infraestructura Médica.

TABLA II.6.
Guías de equipamiento validadas de julio de 2019 a junio de 2020

Unidad	Referencia	Número de bienes	Importe (millones de pesos)
Primer nivel de atención			
UMF	Tamaulipas	848	13.4
UMF 10 consultorios	Altamira	2,597	14.8
UMF 10 consultorios	Solidaridad	2,600	15.0
UMF 10 consultorios	Ciudad Juárez, Chihuahua	2,600	15.0
UMF 10 consultorios	Manzanillo, Colima	2,600	15.0
UMF 10 consultorios	Pesquería, Nuevo León	2,600	15.0
UMF 14 consultorios	Ensenada	2,782	15.9
UMF 2 consultorios	Tecpan	168	27.0
UMF 20 consultorios	Tijuana	4,796	19.0
UMF 20 consultorios	Solidaridad	5,009	31.4
UMF 20 consultorios	Hermosillo	5,009	31.4
UMF 20 consultorios	Apodaca	5,008	22.8
UMF 20 consultorios	Mexicali	5,009	31.4
UMF 20 consultorios	Apodaca	5,008	22.8
UMF 20 consultorios	Tijuana	4,796	19.0
UMF 20 consultorios	Juárez, Nuevo León	5,008	22.8
Total primer nivel de atención		56,438	307.40
Segundo nivel de atención			
HGR			
HGR 1	Ciudad Obregón	58	16.4
HGR 1	Orizaba Imagen	14	44.4
HGR 2	Villa Coapa	13,200	100.9
HGR 260 camas	Michoacán	22,366	735.8
HGR 260 camas	Amozoc	21,581	732.8
HGR 260 camas	Tepotztlán	23,062	781.8
HGR 260 camas	Boca del Río (Hemod.)	152	1.8
HGR 260 camas	Gracia	21,233	723.0
HGZ			
HGZ 144 camas	Xalapa, Veracruz (Hemod.)	64	1.0
HGZ 194	México Poniente (UCIN)	83	12.9
HGZ 194	La Paz, BC (AR UCIN)	74	16.3
HGZ 2	Aguascalientes (AR UCIN)	74	16.3
HGZ 20	"La Margarita" (AR Gineco)	6,834	69.6
HGZ 72 camas	Zitácuaro	5,955	298.8
HGZ 90 camas	Hidalgo	9,247	396.2
HGZ/MF 1	Durango	82	1.1
HGZ/MF 1	Campeche	787	10.1
HGZ/MF 12	Linares	54	0.188
Total segundo nivel de atención		124,920	3,959.39
Tercer nivel de atención			
UMAE 71	Torreón	120	48.6
Total tercer nivel de atención		120	48.6
Total general		181,478	4,315.39

Fuente: Coordinación Técnica de Infraestructura Médica.

PERSONAL ASOCIADO A OBRA Y EQUIPAMIENTO

Para cumplir con los estándares de calidad que la actual Administración se ha planteado, todas las acciones de obra médica cuentan con el respaldo presupuestal para dotar de recursos humanos y, con ello, lograr el óptimo funcionamiento las 24 horas del día, los 365 días del año.

La revisión de plantilla se realizó de manera conjunta con las Coordinaciones de Gestión de Recursos Humanos, de Planeación de Infraestructura Médica y de los OOAD correspondientes, obteniendo la plantilla teórica en cada caso.

Para el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se validó el incremento de 3,574 plazas de nueva creación,

de las cuales 2,823 fueron para obras nuevas, 202 para ampliaciones y remodelaciones, 505 para unidad de sustitución y 44 por reordenamiento (tabla II.7).

ARQUITECTURA

En el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020 se revisaron siete anteproyectos conceptuales de unidades médicas de primer nivel de atención, de las cuales cinco son obras nuevas y dos ampliaciones y remodelaciones. En unidades médicas de segundo nivel de atención se revisaron 13 anteproyectos de ampliación y remodelación, y en el tercer nivel de atención se analizó una acción de ampliación y remodelación (tabla II.8).

TABLA II.7.
Plantilla asociada a obras, otorgadas de julio de 2019 a junio de 2020

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Número de plazas
Primer nivel de atención				
Guerrero	Mezcala	UMF	Nueva	10
Nuevo León	San Nicolas de los Garza	UMF No. 73	Nueva	155
Nuevo León	Apodaca	UMF No. 71	Nueva	155
Chiapas	Tapachula	UMF No.1	Ampliación, remodelación	72
Tabasco	Frontera	UMF No. 20	Ampliación, remodelación	18
Hidalgo	Pachuca	UMF No. 34	Ampliación, remodelación	21
Total en primer nivel de atención				431
Segundo nivel de atención				
Chihuahua	Chihuahua	Unidad de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama	Nueva	53
Coahuila	Acuña	HGZ	Nuevo	109
Estado de México Poniente	Atzacmulco	HGZ No. 252	Nuevo	1,097
Nayarit	Bahía de Banderas	HGZ No. 33	Nuevo APP	1,244
Ciudad de México Sur	San Ángel	HGO No. 4	Ampliación, remodelación	78
Durango	Durango	HGZ/MF No.1	Ampliación, remodelación	13
Coahuila	Acuña	HGO No. 13	Reordenamiento	44
Chiapas	Tapachula	HGZ No. 1	Sustitución APP	505
Total en segundo nivel de atención				3,143
Total general				3,574

Fuente: Coordinación Técnica de Infraestructura Médica.

TABLA II.8.
Anteproyectos validados de julio de 2019 a junio de 2020

No.	Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra
1	Ciudad de México Norte	Gustavo A. Madero (Magdalena de las Salinas)	UMF 10 + 5	Nueva
2	Morelos	Emiliano Zapata	UMF 6 + 3 con AMC	Nueva
3	Nuevo León	Juárez	UMF 10 + 5 con AMC	Nueva
4	Oaxaca	Santa Cruz Xoxocotlán	UMF 6 + 3 con AMC	Nueva
5	Quintana Roo	Tulum, Chemuyil	UMF 6 + 3 con AMC	Nueva
6	Baja California	San Luis Río Colorado, Sonora	UMF No. 38	Ampliación y remodelación
7	Veracruz Sur	Cosoleacaque	UMF No. 52	Ampliación y remodelación
8	Campeche	Campeche	HGZ/MF No. 1	Ampliación y remodelación
9	Coahuila	Monclova	HGZ/MF No. 7	Ampliación y remodelación
10	México Poniente	Naucalpan El Molinito	HGZ No. 194	Remodelación
11	México Poniente	Toluca	HGO No. 221	Ampliación y remodelación
12	Michoacán	Morelia	HGZ No. 83	Ampliación y remodelación
13	Michoacán	Zamora	HGZ/MF No. 4	Ampliación y remodelación
14	Morelos	Cuautla	HGZ/MF No. 7	Ampliación y remodelación
15	Oaxaca	Tlaxiaco	HR No. 34	Remodelación
16	Puebla	La Margarita	HGZ No. 20	Remodelación
17	Quintana Roo	Playa del Carmen	HGZ No. 18	Remodelación
18	Sinaloa	Culiacán	HGR No. 1	Ampliación y remodelación
19	Sinaloa	Mazatlán	HGZ/MF No. 3	Ampliación y remodelación
20	Sonora	Ciudad Obregón	HGR No. 1	Ampliación y remodelación
21	Yucatán	Mérida	UMAE HE	Ampliación y remodelación

Fuente: Coordinación Técnica de Infraestructura Médica.

Los 21 anteproyectos fueron validados con apego a la normatividad existente y los criterios técnico-médicos correspondientes, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades de la población derechohabiente.

En el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020, la Dirección de Prestaciones Médicas destinó 4,445 millones de pesos para la adquisición de equipo médico, 93% para compras centralizadas y 7% para adquisiciones locales (tabla II.9).

Con ese presupuesto se fortalecieron áreas hospitalarias prioritarias como los quirófanos y

TABLA II.9.
Inversión en equipo médico
(julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Central	23,836	4,156.8
Desconcentrado	22,577	288.1
Total	46,413	4,444.9

Fuente: IMSS.

TABLA II.10.
Inversión en equipo médico por áreas
 (julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Equipo Código Infarto	7	152.4
Equipo de imagen	418	1,091.4
Equipo de Patología	257	29.3
Equipo de quirófano	850	380.2
Equipo de soporte de vida	6,312	824.8
Equipo médico diverso	16,742	1,309.2
Instrumental	20,666	22.3
Mastografía	56	211.0
Esterilizadores	341	373.9
Mobiliario médico	695	27.2
Equipo de laboratorio	69	23.1
Total	46,413	4,444.9

Fuente: IMSS.

TABLA II.11.
Inversión en equipo médico de imagen
 (julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Arco en C	26	84.1
Ecocardiógrafos	41	63.0
Resonancias	5	192.2
Tomografía	25	356.4
Ultrasonidos	160	137.9
Unidad radiológica portátil	97	136.1
Unidades de 500 miliamperes	64	121.8
Total	418	1,091.4

Fuente: IMSS.

CEYE, servicios de Patología, departamento de Imagenología, Urgencias, Terapias Intensivas, Hemodinamia, entre muchos otros.

Uno de los rubros que mayor aporte recibió fueron los departamentos de Imagenología, ya que son cruciales para apoyar a todas las áreas clínicas en el diagnóstico oportuno de sus patologías, así como en la adecuada planeación de sus tratamientos. Para estos departamentos se destinaron 1,091 millones de pesos, prácticamente la cuarta parte del presupuesto total de los programas de equipamiento médico (tabla II.11).

Para fortalecer la detección oportuna y el tratamiento temprano del cáncer de mama, en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se asignaron 211 millones de pesos para adquirir 56 mastógrafos para unidades de los tres niveles de atención (tabla II.12).

Se adquirieron 6,312 equipos de soporte de vida, con un importe de 824.8 millones de pesos, entre los cuales se incluyen ventiladores mecánicos, monitores de signos vitales, laringoscopios, desfibriladores y centrales de monitoreo (tabla II.13).

Para reforzar el Programa Código Infarto, a través del cual se brinda atención altamente especializada a los derechohabientes que sufren un infarto agudo al miocardio mediante procedimientos invasivos de cateterismo cardiaco, se adquirieron siete angiógrafos (tabla II.14).

Para las salas quirúrgicas se destinaron 380 millones de pesos para adquirir 850 equipos médicos, dentro de los cuales destacan lámparas quirúrgicas, mesas quirúrgicas, microscopios de diversas especialidades, unidades de anestesia y de electrocirugía (tabla II.15).

TABLA II.12.
Unidades con equipo médico de mastógrafos
 (julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Hospital de Especialidades, Puebla	1	4.6
Hospital de Especialidades No. 1, Guanajuato	1	4.6
Hospital de Especialidades No. 71, Coahuila	1	4.6
Hospital de Gineco-Obstetricia, Delegación Jalisco	1	4.6
Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN "La Raza", CDMX Norte	1	4.6
Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4, CDMX Sur	1	3.0
Hospital de Gineco-Pediatria No. 48, Guanajuato	1	4.6
Hospital de Oncología CMN "Siglo XXI", CDMX Sur	1	4.6
Hospital General de Zona No. 1, Aguascalientes	1	3.0
Hospital General de Zona No. 30, Baja California	1	4.6
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 8, Baja California	1	3.0
Hospital General de Subzona No. 5, Baja California Sur	1	4.6
Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 2, Baja California Sur	1	4.6
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1, Baja California Sur	1	4.6
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 11, Chihuahua	1	4.6
Hospital General de Zona con Atención Ambulatoria No. 35, Chihuahua	1	3.0
Hospital General de Zona No. 1, Coahuila	1	3.0
Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 3, Yucatán	1	3.1
Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 46, Yucatán	1	3.1
Hospital General de Zona No. 51, Durango	1	4.6
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4, Guerrero	1	3.0
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 9, Jalisco	1	3.0
Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1, Morelos	1	4.6
Hospital General de Zona No. 1, Nayarit	1	4.6
Hospital General de Zona No. 20, Puebla	1	4.6
Hospital General de Zona No. 23, Puebla	1	3.0
Hospital General Regional No. 17, Quintana Roo	1	3.1
Hospital General de Zona No. 3, Quintana Roo	1	4.6
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 3, Sinaloa	1	4.6
Hospital General Regional No. 6, Tamaulipas	1	4.6
Hospital General de Zona No. 3, Tamaulipas	1	3.1
Hospital General de Zona No. 11, Veracruz Norte	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 1, Zacatecas	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 17, CDMX Norte	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 170, Jalisco	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 195, México Oriente	1	3.1
Unidad de Medicina Familiar No. 2, Jalisco	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 2, Colima	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 20, CDMX Norte	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 25, Baja California	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 26, Guerrero	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 28, Baja California	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 33, CDMX Norte	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 37, Sinaloa	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 38, Baja California	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 40, CDMX Norte	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 55, Zacatecas	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 58, Yucatán	1	3.1
Unidad de Medicina Familiar No. 6, Baja California Sur	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar No. 61, Veracruz Norte	1	3.1
Unidad de Medicina Familiar No. 75, México Oriente	1	3.1
Unidad de Medicina Familiar No. 77, México Oriente	1	3.1
Unidad de Medicina Familiar No. 9, Guerrero	1	4.6
Unidad de Medicina Familiar No. 93, Jalisco	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar con Unidad Ambulatoria No. 53, Durango	1	3.0
Unidad de Medicina Familiar con Unidad Ambulatoria No. 55, Sinaloa	1	4.6
Total	56	211.0

Fuente: IMSS.

TABLA II.13.
Inversión en equipo médico de soporte de vida
 (julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Aspiradores	256	16.5
Central de monitoreo	20	33.9
Desfibrilador	2	0.2
Laringoscopio	189	2.4
Monitor de signos vitales	5,027	451.2
Ventiladores mecánicos	818	320.7
Total	6,312	824.8

Fuente: IMSS.

TABLA II.14.
Inversión en equipo para reforzar el programa Código Infarto
 (julio de 2019-junio de 2020)

Unidad médica	Número de bienes	Importe (millones de pesos)
Hospital de Cardiología No. 34, Nuevo León	1	21.8
Hospital de Especialidades, Puebla	2	43.6
Hospital de Especialidades No. 1, Guanajuato	1	21.8
Hospital de Especialidades No. 14, Veracruz Norte	1	21.8
HGR No. 17, Quintana Roo	1	21.8
Hospital de Oncología CMN "Siglo XXI", Ciudad de México Sur	1	21.8
Total	7	152.4

Fuente: IMSS.

TABLA II.15.
Inversión en equipo médico de quirófano
 (julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de equipo	Cantidad	Importe (millones de pesos)
Lámparas quirúrgicas dobles	162	44.8
Lámparas quirúrgicas portátiles	4	0.3
Mesas quirúrgicas	252	97.5
Microscopios	29	38.3
Microscopios de neurocirugía	17	34.7
Unidad de anestesia	268	147.3
Unidad de electrocirugía	118	17.1
Total	850	380.2

Fuente: IMSS.

II.1.5. GESTIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA

ATENCIÓNES PREVENTIVAS OTORGADAS

La prevención y detección oportuna de las enfermedades crónico-degenerativas que afectan con mayor frecuencia a la población derechohabiente es uno de los objetivos prioritarios del Instituto. En este sentido, PrevenIMSS representa el modelo que ofrece acciones de promoción de la salud, prevención y detección temprana de enfermedades, nutrición, salud sexual, salud reproductiva, por grupo de edad y sexo, desde el nacimiento hasta la vejez. En el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 24.9 millones de Chequeos PrevenIMSS. Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 la meta es alcanzar 28.2 millones de chequeos.

El Programa de Vacunación Universal se ejecuta a través de dos fases, la permanente, con actividades durante los 12 meses del año en las Unidades Médicas de los tres niveles de atención, y la segunda fase con las acciones intensivas, a través de las Jornadas Nacionales de Salud Pública y la Campaña de Vacunación contra influenza y sarampión; las actividades efectuadas con estas estrategias han permitido mantener el control de las enfermedades prevenibles por vacunación en la población que está bajo responsabilidad del IMSS; el promedio nacional en la cobertura de vacunación con Esquema Básico Completo, obtenido entre el segundo semestre de 2019 y el primer semestre de 2020, en niños menores de 1 año es de 86.6%. Al término de 2019, la cobertura de vacunación alcanzada fue de 98.5%, disminuyendo en el primer semestre de 2020, donde se obtuvo 74.7% debido a la contingencia originada por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.

Las acciones realizadas a través del Programa de Vacunación en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS han permitido que en México se mantenga menor número de casos de enfermedades infecciosas, mismas que han ocasionado brotes y muertes en otras partes del mundo.

Como parte de las acciones de prevención de las complicaciones en las infecciones respiratorias agudas

causadas por el virus de la influenza, durante la temporada invernal comprendida de octubre de 2019 a marzo de 2020, se aplicaron 10.7 millones de dosis de vacuna contra influenza, principalmente en niños de 6 a 59 meses de edad, adultos de 60 años y más, y población de 5 a 59 años con factores de riesgo, dentro de los que destacan vivir con VIH/sida, diabetes mellitus, obesidad mórbida, cardiopatías, asma, cáncer y otras enfermedades que condicionan inmunodeficiencia primaria o secundaria, en esta campaña se alcanzó 99.6% de la meta establecida. Para la temporada 2020-2021 se estima la aplicación de 11.5 millones de dosis.

Una de las acciones más importantes del Instituto, a través del Chequeo PrevenIMSS, es que los derechohabientes reciban acciones preventivas de manera integral, de acuerdo con su grupo de edad y sexo, para impactar favorablemente en su salud. Con este fin, en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se llevaron a cabo 24'917,869 chequeos en derechohabientes de todas las edades. Para cada grupo de edad y sexo existe un paquete de acciones preventivas, de promoción de la salud, de nutrición, de prevención y detección de enfermedades y de salud sexual y reproductiva que forman parte de esta estrategia (tabla II.16).

Las actividades de prevención de enfermedades transmisibles son realizadas mediante la aplicación

TABLA II.16.
Atención preventiva

(comparativo julio de 2018-junio de 2019 vs. julio de 2019-junio de 2020)

Concepto	Julio de 2018-junio de 2019	Julio de 2019-junio de 2020
Derechohabientes con Atención Preventiva Integrada	27'728,692	24'917,869
Niños menores de 10 años	5'105,221	4'133,842
Adolescentes de 10 a 19 años	3'482,957	3'098,589
Mujeres de 20 a 59 años	7'940,932	7'011,628
Hombre de 20 a 59 años	6'952,443	6'505,509
Adultos mayores de 59 años	4'247,139	4'168,301
Aceptantes de métodos anticonceptivos en Medicina Familiar	284,469	217,524
Aceptantes de métodos anticonceptivos postevento obstétrico	365,301	241,414
Casos nuevos notificados de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	14'222,171	
Estudios epidemiológicos realizados	164,912	
Brotes en guarderías atendidos	791	
Brotes hospitalarios estudiados	151	

Fuente: IMSS.

de productos biológicos, como parte del programa PrevenIMSS, obteniéndose grandes logros en el control epidemiológico de enfermedades infecciosas; estas acciones se realizan a través de dos estrategias: en fase permanente, con actividades de vacunación al interior de las unidades médicas, así como en acciones intensivas; entre estas últimas se encuentran las Jornadas Nacionales de Salud Pública, Semana de Salud de los Adolescentes, Semana de Salud para la Gente Grande, Campaña de Vacunación contra influenza y las Campañas de Vacunación contra sarampión.

Debido a la contingencia por COVID-19, y en congruencia con la Jornada Nacional de Sana Distancia y la declaración oficial del inicio de la Fase II en México, el 24 de marzo se notificó a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas la suspensión temporal de las sesiones y encuentros de las Estrategias Educativas de Promoción a la Salud (EEPS), consulta y sesiones educativas NutriMSS y las acciones de PrevenIMSS extramuros, lo cual impacta en el número de acciones PrevenIMSS.

En el contexto de la contingencia sanitaria por COVID-19 se practicaron acciones de promoción de la salud en conjunto con la Unidad de Comunicación Social y la División de Promoción de la Salud de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, a fin de incrementar el conocimiento de la enfermedad entre la población, así como reducir los comportamientos de riesgo para el contagio. Estas y otras acciones de prevención, como completar las coberturas de vacunación para influenza en la población de riesgo, se describen en el capítulo correspondiente. A partir de enero de 2021, si la situación epidemiológica lo permite, se continuará con las sesiones y encuentros de las Estrategias Educativas de Promoción a la Salud (EEPS), consulta y sesiones educativas NutriMSS y las acciones de PrevenIMSS extramuros.

Para el bienestar de la niñez, apoyar, promover y proteger la alimentación con leche materna es prioridad en el IMSS; de julio de 2019 a junio de 2020 se logró la nominación de dos hospitales en la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña y de 11 Unidades de Medicina Familiar como Unidad Amiga del Niño y la Niña. Para julio de 2020 a junio de 2021, de existir las condiciones, se espera lograr la nominación de cinco hospitales con atención obstétrica y cinco Unidades de Medicina Familiar más.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se han realizado 4'133,842 Chequeos PrevenIMSS a niños menores de 10 años. Las acciones preventivas están dirigidas a las principales enfermedades que los aquejan, favoreciendo la identificación oportuna, prevención y detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Como estrategia para minimizar el riesgo de secuelas y contribuir a la disminución de la mortalidad ocasionada por enfermedades metabólicas congénitas se realiza el tamiz neonatal en las unidades médicas, con lo que durante el año se cubrió a 96.4% de la población recién nacida, realizando 375,069 estudios para la detección de hipotiroidismo congénito primario, hipotiroidismo congénito central, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, deficiencia de biotinidasa, galactosemia y fibrosis quística. Para el periodo 2020-2021 se pretende mantener la cobertura de detección por encima de 95% de los recién nacidos derechohabientes. A partir de 2021 se tendrá el servicio integral para tamiz neonatal, con objeto de fortalecer la detección de las enfermedades metabólicas congénitas al incluir pruebas confirmatorias y un sistema de información.

Durante la contingencia sanitaria por COVID-19 se continuó con la toma de tamiz neonatal, para la detección de enfermedades metabólicas congénitas a las personas recién nacidas, en los Módulos de Enfermería de las Unidades de Medicina Familiar, así como en los neonatos que permanezcan hospitalizados por condiciones clínicas, con las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer la promoción de la cita segura al egreso del binomio, para la toma de tamiz neonatal del tercer al quinto día de vida, en los Módulos de Enfermería de las Unidades de Medicina Familiar.
- Identificar y designar un Módulo de Enfermería en las Unidades de Medicina Familiar, alejado de la afluencia de pacientes a la Unidad y de los servicios de Atención Médica Continua, para realizar todas las tomas de tamiz neonatal.
- Enfatizar en que la persona recién nacida sea llevada al Módulo de Enfermería por el padre u otro familiar que no pertenezca al grupo de mayor riesgo para COVID-19.
- Garantizar que el personal de Enfermería que tomará la muestra no ha presentado sintomatología respiratoria, y enfatizar la higiene de manos con agua y jabón previo a la toma de muestra, mantener las uñas cortas, sin esmalte y no usar joyas.
- Reducir los tiempos de espera para tomas de muestra de tamiz neonatal.
- En los casos identificados como probables de alguna de las enfermedades metabólicas congénitas, realizar de manera prioritaria las pruebas de laboratorio, así como garantizar la cita prioritaria para la revisión clínica de estos pacientes y su referencia a segundo nivel para continuar con su atención.

Para fortalecer las acciones de promoción de la salud, durante los Chequeos PrevenIMSS y la consulta de Medicina Familiar, así como las realizadas por todo el equipo de salud en cada contacto con la población derechohabiente, el personal de Trabajo Social y Promotores de Salud impartió las estrategias educativas de Promoción de la Salud PrevenIMSS.

Se desarrolló la estrategia ChiquitIMSS Junior en 87,344 niños de 3 a 6 años, así como en 35,433 padres o tutores, a través de 3,837 cursos de sesiones educativas, dinámicas, vivenciales y reflexivas, impartidas en Unidades de Medicina Familiar y guarderías de prestación directa e indirecta, en el periodo de este Informe. Asimismo, se impartió la estrategia ChiquitIMSS en 52,829 niños de 7 a 9 años en 2,413 cursos que abarcan temas básicos de la Cartilla Nacional de Salud y habilidades para la vida, impartidos en Unidades de Medicina Familiar y escuelas de Educación Básica.

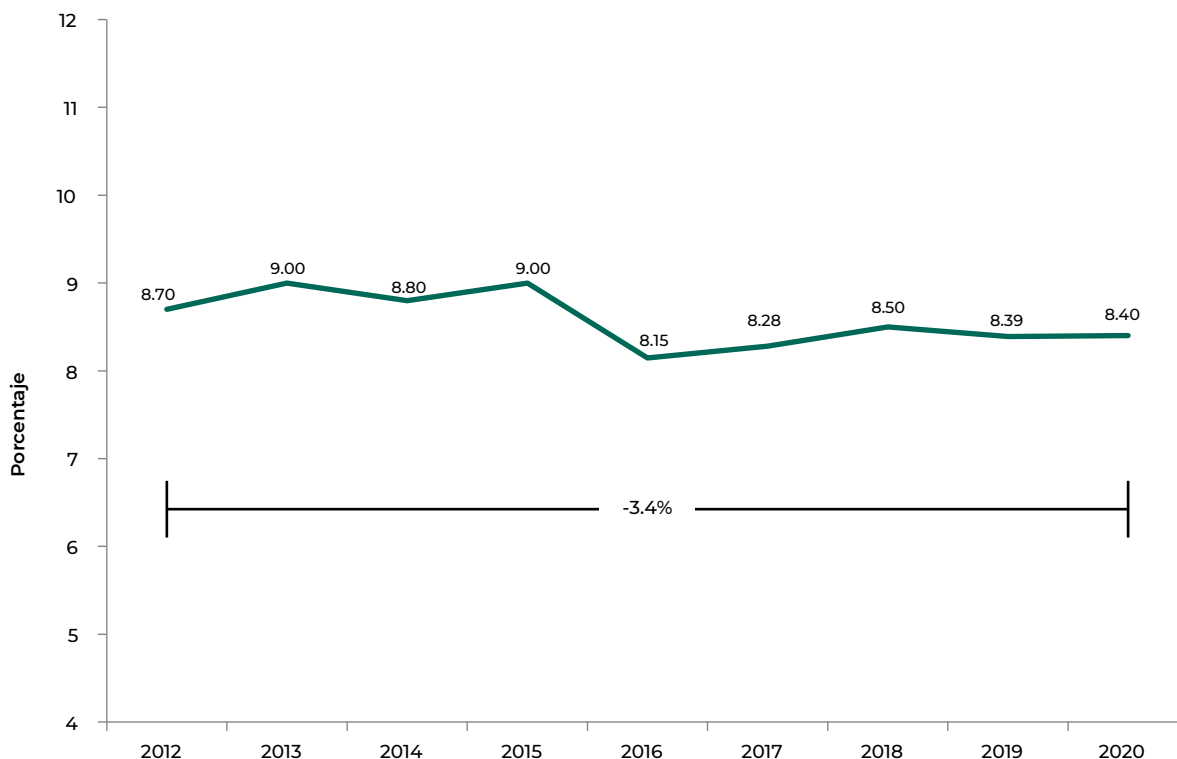
Como resultado de las mediciones de peso y talla que se realizan para vigilar el estado de nutrición en los menores de 10 años, se observa una disminución de 3.4% en la prevalencia de obesidad en el periodo de 2012 a junio de 2020 (gráfica II.8). Es necesario continuar con el reforzamiento de estas acciones, que tienen

como objetivo disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil mediante programas de educación y atención nutricional.

La gran labor que ha realizado el personal operativo y directivo del IMSS en materia de vacunación desde hace varias décadas ha rendido frutos en el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación, considerándose a esta estrategia como la de mayor costo-efectividad dentro de la salud pública en México y a nivel mundial. En la actualidad se continúa con la erradicación de la poliomielitis, la eliminación de la difteria, así como el control de sarampión, rubéola adquirida y síndrome de rubéola congénita, tos ferina, tétanos neonatal y no neonatal y las infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo B, aun cuando siguen ocurriendo brotes en otras regiones del mundo.

Dentro de la estrategia de vacunación intensiva, de julio de 2019 a junio de 2020 se han llevado a cabo dos Jornadas Nacionales de Salud Pública. En estas campañas se aplicaron 4.6 millones de dosis de vacuna antipoliomielítica oral tipo Sabin a niños de 6 a 59 meses de edad. Durante estos eventos se vacunó a 227,414 niños contra el sarampión, la rubéola y parotiditis de los grupos de 1 y 6 años, logrando 100% de la meta comprometida a nivel sectorial.

GRÁFICA II.8.
Prevalencia de obesidad en niños menores de 10 años, 2012-2020^v



^v Información estimada a junio de 2020.
Fuente: IMSS.

Como parte de las estrategias de vacunación enfocadas a disminuir los brotes y casos de enfermedades prevenibles por vacunación en las guarderías bajo responsabilidad del IMSS, además de la aplicación del esquema básico, se aplican las vacunas contra varicela y hepatitis A, en niños de 1 a 4 años. En 2019 se aplicaron un total de 96,008 dosis de vacuna contra varicela, mientras que de enero a junio de 2020 se aplicaron 78,009 dosis de esta vacuna y 93,850 dosis de vacuna antihepatitis A.

PROGRAMA DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS

Con la estrategia educativa de promoción de la salud PrevenIMSS JuvenIMSS Junior, el personal de Trabajo Social y Promotores de Salud fortaleció las acciones de promoción de la salud en 56,770 adolescentes de 10 a 14 años durante los 2,482 cursos impartidos en Unidades de Medicina Familiar y en escuelas, abarcando temas de la Cartilla Nacional de Salud como alimentación correcta, consumo de agua simple potable, prevención de adicciones, violencia y accidentes, entre otros. Con la estrategia JuvenIMSS se capacitó a un total de 92,289 adolescentes de 15 a 19 años en 3,800 cursos impartidos en Unidades de Medicina Familiar y en escuelas de nivel medio superior y superior, fortaleciendo temas como salud sexual y reproductiva y habilidades para la vida, entre otros, todo lo anterior en el periodo comprendido para este Informe.

Es destacable para la promoción y educación en el IMSS que, desde el inicio de ambas estrategias en 2006, se ha capacitado a un total de 1'872,169 adolescentes de 10 a 19 años en 67,180 cursos, situación que continuará fortaleciéndose para cumplir con las metas programadas en el siguiente periodo.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se han realizado 3'098,589 millones de Chequeos PrevenIMSS en adolescentes de entre 10 y 19 años. Las acciones preventivas están dirigidas a las principales enfermedades que los aquejan, como son la identificación oportuna, prevención y detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

A través de la Estrategia PrevenIMSS en Escuelas y Universidades también se brinda atención preventiva en planteles educativos públicos de nivel medio superior y superior. De julio de 2019 a junio de 2020 se atendieron 539,830 alumnos en sus centros escolares, para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se fortalecerá esta estrategia a través de la firma de convenios de colaboración con instituciones educativas y la vinculación estrecha con las escuelas que ya cuentan con convenio.

En el IMSS se efectúan diversas estrategias para prevenir y reducir los embarazos no planeados en los adolescentes del grupo etario de 10 a 19 años, basados en su derecho a decidir de manera libre e informada sobre su vida reproductiva y a contar con información actualizada, veraz, completa y científica sobre su sexualidad. Para ello el Instituto otorga entrevistas, sesiones educativas y consejería en salud reproductiva, planificación familiar y métodos anticonceptivos de manera permanente, reforzadas a través de campañas, con la finalidad de propiciar un entorno habilitante de decisiones libres, responsables e informadas de los jóvenes en el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS). Para ello se cuenta con 245 consultorios de Planificación Familiar y 252 Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios (MAPS), que se suman a los 7,664 consultorios de Medicina Familiar; es importante destacar la participación de Enfermería y Trabajo Social en estas acciones de comunicación educativa, apoyadas por promotoras voluntarias que fortalecen el Programa.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se efectuaron 192,025 entrevistas a adolescentes y 19,301 sesiones a grupos de adolescentes con una asistencia de 72,220.

El Instituto cuenta y facilita el acceso a métodos anticonceptivos modernos y seguros para los adolescentes: 16 diferentes métodos temporales —entre los que se encuentran los de acción prolongada como DIU de cobre, DIU medicado con levonorgestrel e implante subdérmico con etonogestrel—, dos tipos de hormonales orales, tres hormonales inyectables, parche anticonceptivo y la pastilla de emergencia, así como preservativos, con la recomendación de su uso dual junto con los métodos anteriores, con la finalidad de la protección adicional para prevenir enfermedades de transmisión sexual. Para 2020 se incluyeron dos claves de métodos anticonceptivos que se ponen a disposición de este grupo etario: el implante subdérmico de levonorgestrel con duración de 5 años y el condón femenino.

PROGRAMA DE SALUD DE LA MUJER DE 20 A 59 AÑOS

El cuidado de la salud de la mujer adquiere relevancia cuando algunas enfermedades que ocurren durante esta edad son prevenibles, pero también porque la mujer es uno de los principales agentes de la salud en la familia y en la sociedad. Para contribuir a la prevención de las principales enfermedades en la mujer, el IMSS realizó, en el grupo de mujeres de 20 a 59 años, 7'011,628 Chequeos

PrevenIMSS; no obstante, para el periodo de junio de 2019 a julio de 2020 se tiene proyectada una meta de cobertura de 76.4% para las mujeres derechohabientes en este grupo de edad.

Para detectar el cáncer de mama de manera oportuna, a la mujer derechohabiente de 25 a 69 años se le realiza la exploración clínica de mama, es decir, personal de salud capacitado lleva a cabo una evaluación de los senos. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron un total de 4'301,644 exploraciones clínicas. Como complemento a la exploración clínica de mama, a las mujeres de 40 a 69 años se les ofrece la mastografía, que es un estudio radiográfico de ambos senos. La mastografía permite identificar lesiones pequeñas que no pueden ser detectadas con la palpación, por ello su utilidad. En el periodo reportado, de julio de 2019 a junio de 2020, se efectuaron 1'066,463 mastografías.

Con el propósito de motivar la participación de la mujer en el cuidado de sus senos, en el IMSS se llevan a cabo campañas de salud dirigidas a las derechohabientes, a fin de concientizar y hacerlas corresponsables. Algunas de estas campañas son el Día Mundial del Cáncer y el Mes de Sensibilización del Cáncer de Mama.

Otra enfermedad que forma parte de los Chequeos PrevenIMSS es la detección del cáncer cérvico-uterino, que en la actualidad representa la segunda causa de muerte por cáncer. Para identificar la posible presencia de este cáncer, o de sus lesiones premalignas, se efectúa la prueba del Papanicolaou a las mujeres de 25 a 64 años. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se beneficiaron 2'125,068 mujeres con esta prueba. El cáncer cérvico-uterino puede prevenirse o detectarse oportunamente, por esta razón, se sensibiliza a la población derechohabiente para que acuda a realizarse esta prueba.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se continuará con las actividades de promoción para motivar a la población derechohabiente a que se realice su Chequeo PrevenIMSS. Asimismo, se efectuará un monitoreo en cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del logro de las coberturas.

La atención de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes mellitus e hipertensión arterial, representa un gran reto para el Instituto. Su magnitud e impacto en la población derechohabiente hacen necesaria la instrumentación de acciones que permitan la identificación de forma temprana, cuando aún no se perciben los síntomas y existe mayor oportunidad de limitar los daños potenciales. Por lo anterior, como parte del Chequeo PrevenIMSS, se realiza la detección de estas enfermedades a partir de los 20 años.

Para la detección de diabetes mellitus se realiza la medición de glucosa capilar cada 3 años, siendo posible la identificación de casos con cifras anormales para realizar un diagnóstico precoz y otorgar el tratamiento oportuno, evitando el desarrollo de complicaciones asociadas a la diabetes mellitus no controlada como ceguera, insuficiencia renal, accidente cerebrovascular, enfermedades cardiovasculares, entre otras. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 2'601,382 detecciones a mujeres de 20 a 59 años.

La detección de hipertensión arterial se realiza con la toma de tensión arterial por personal capacitado. Con este procedimiento es posible identificar personas con cifras elevadas y, en otros casos, pacientes que padecen la enfermedad y lo desconocían. A partir de la detección temprana de la hipertensión arterial es posible instruir un tratamiento para controlar la enfermedad y evitar el desarrollo de complicaciones y secuelas cardiovasculares, como infarto al miocardio, enfermedades cerebrovasculares, enfermedad renal, entre otras. En el mismo periodo de este Informe se efectuaron 7'247,133 detecciones de hipertensión arterial a mujeres 20 a 59 años.

Con la estrategia educativa de promoción de la salud Ella y Él con PrevenIMSS, el personal de Trabajo Social y Promotores de Salud realizó 3,927 cursos en temas básicos de la Cartilla Nacional de Salud y habilidades para la vida en Unidades de Medicina Familiar y empresas, se brindó información a 50,596 mujeres. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se continuará fortaleciendo las actividades para cumplir con la meta programada de 126,800 hombres y mujeres capacitados.

Para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH, en el Instituto se han realizado 273,224 detecciones de VIH a mujeres embarazadas, con una cobertura de 56.5% de julio de 2019 a junio de 2020, coadyuvando a minimizar el riesgo de casos de transmisión del VIH madre-persona recién nacida. Para julio de 2020 a junio de 2021, de existir las condiciones, se espera alcanzar una cobertura de 70%.

PROGRAMA DE SALUD DEL HOMBRE DE 20 A 59 AÑOS

Los hombres de 20 a 59 años son los que menos acuden a las Unidades de Medicina Familiar a recibir acciones preventivas; sin embargo, se llevan a cabo estrategias para mejorar el acceso a estos servicios. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se han realizado 6'505,509 Chequeos PrevenIMSS. Las acciones preventivas están dirigidas a las principales enfermedades que los aquejan, como son la identificación oportuna, prevención y detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Para fortalecer las acciones de promoción de la salud emitidas durante el Chequeo PrevenIMSS, el personal de Trabajo Social y Promotores de Salud, en la estrategia educativa de promoción de la salud Ella y Él con PrevenIMSS, brindó capacitación a 34,092 hombres de 20 a 59 años en temas básicos de salud y habilidades para la vida en los 5,524 cursos realizados en Unidades de Medicina Familiar y empresas. Desde 2012 esta estrategia educativa se imparte en conjunto con mujeres del mismo grupo de edad, situación que continuará fortaleciéndose para cumplir con las metas programadas en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, de 126,800 hombres y mujeres capacitados.

A través de la Estrategia PrevenIMSS en Empresas, y de acuerdo con los servicios que se brindan a los derechohabientes del IMSS, de julio de 2019 a junio de 2020 se atendieron 1'144,762 trabajadores en sus centros laborales. Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se fortalecerá esta estrategia a través de la vinculación estrecha con las empresas y los sectores patronales con convenio.

La frecuencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial es alta en los adultos jóvenes; por tal motivo, a través del Chequeo PrevenIMSS se realiza la detección de estas enfermedades. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 2'144,318 detecciones de diabetes mellitus a varones de 20 a 59 años. En cuanto a la detección de hipertensión arterial, se llevaron a cabo 5'310,832 tomas de presión arterial en el mismo grupo de edad y periodo.

PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR DE 59 AÑOS

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se llevaron a cabo 4'168,301 Chequeos PrevenIMSS a los adultos mayores de 59 años.

Con la estrategia educativa de promoción de la salud Envejecimiento Activo PrevenIMSS, el personal de Trabajo Social y Promotores de Salud otorgó 4,038 cursos y se capacitaron 79,437 personas adultas mayores en temas básicos de la Cartilla Nacional de Salud, a través de dinámicas participativas y vivenciales, por lo que, desde su inicio, en 2012, se han capacitado a 666,507 adultos mayores en 34,688 cursos.

La edad en los individuos representa un importante factor de riesgo que condiciona enfermedades crónicas no transmisibles y que, además, no puede ser modificada. A mayor edad se incrementa el riesgo de aparición de enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión arterial. Con el propósito de

identificarlas de manera oportuna, se realizan las acciones correspondientes a su detección, componente que forma parte del Chequeo PrevenIMSS en este grupo de edad. Durante julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 1'033,420 pruebas de glucosa capilar, en tanto que para la identificación de hipertensión arterial se efectuaron 2'910,133 mediciones de presión arterial.

Como parte de las acciones que fortalecen la educación participativa y el fomento de acciones para el autocuidado en este tipo de padecimientos, el Instituto se suma cada año a los esfuerzos de prevención en el marco del Día Mundial de la Hipertensión (17 de mayo), el Día Mundial del Corazón (29 de septiembre) y el Día Mundial de la Diabetes (14 de noviembre).

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD A GRUPOS VULNERABLES O CON RIESGO

Estas actividades son realizadas por personal de Trabajo Social, y consisten en impartir dinámicas participativas a grupos vulnerables o con riesgo, como mujeres embarazadas y sus parejas, derechohabientes con sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial.

La estrategia educativa de promoción de la salud Embarazo PrevenIMSS inició en enero de 2015; en el periodo de este Informe se realizaron 6,731 cursos, donde se capacitó a 122,102 embarazadas y 35,115 parejas o acompañantes, situación que continuará fortaleciéndose con base en las metas programadas de 205,200 embarazadas capacitadas para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021.

Entre las acciones para reducir el sobrepeso y la obesidad desde la infancia, a través de la estrategia educativa de promoción de la salud Pasos por la Salud, se realizaron 1,492 cursos con la participación de 27,642 derechohabientes de 6 años y más. Desde el inicio de esta estrategia en 2012 se han realizado sesiones educativas donde se fomenta la alimentación correcta y el consumo de agua simple potable, además de practicar sesiones de caminata o algún otro ejercicio físico 3 días a la semana.

La estrategia educativa Yo puedo inició en enero de 2015 y está dirigida a derechohabientes de 10 años o más con sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial. Durante el periodo del Informe se capacitaron 123,063 derechohabientes en 6,065 cursos. Para el próximo periodo se tiene una meta de 205,200 personas capacitadas en el autocuidado de su salud.

NutriMSS Aprendiendo a Comer Bien es una estrategia dirigida a pacientes con enfermedades crónicas, promueve, además, un estilo de vida saludable, con tres premisas: la alimentación correcta, el consumo de agua simple potable y la práctica diaria de actividad física. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se incorporaron a esta estrategia más de 260 mil⁸ derechohabientes mayores de 15 años.

A partir de 2018 se implementó la estrategia NutriMSS Aprendiendo a Comer Bien: Embarazo y primer año de vida y se ha capacitado, en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, a 90 mil⁹ embarazadas.

ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La prevalencia de la discapacidad en México para 2018, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2018) es de 6.3%, esto significa 7'877,805 habitantes del país; de este total, 6'475,556 personas con discapacidad (82.2%) acuden a algún servicio médico. Del total de personas de 5 años o más que tiene discapacidad, 64.2% acude al IMSS o a algún centro de salud u hospital de la Secretaría de Salud. Ante esta realidad, la Dirección de Prestaciones Médicas genera acciones para la atención integral de las personas con discapacidad, mediante su detección y abordaje oportunos para favorecer su inclusión en la sociedad.

Además de las personas con discapacidad, existen otros segmentos de la población que requieren acciones de prevención, curación y rehabilitación orientadas a la atención de enfermedades, accidentes y otras condiciones de salud, que hacen necesario el fortalecimiento de los actuales Servicios de Medicina Física y Rehabilitación (SMFyR) institucionales y el impulso a programas para la intervención en patologías o situaciones emergentes.

Debido a la contingencia por la pandemia de COVID-19, desde marzo de 2020 algunos SMFyR, incluyendo áreas físicas y personal, participaron en los procesos de reconversión hospitalaria para la atención de los pacientes, y en seguimiento a la instrucción de la Fase III de la contingencia, se suspendió la actividad de los servicios de consulta externa, electrodiagnóstico y terapias.

Lo anterior explica, en parte, que en los SMFyR, en el periodo de julio a diciembre de 2019 y de enero a mayo de 2020, se otorgaron 786,129 consultas médicas, cifra

inferior a la del mismo periodo en 2018-2019, en el que se proporcionaron 932,637 atenciones, lo que representa 15.71% menos. Ante esta disminución de productividad se tendrá que impulsar el acceso efectivo a los SMFyR, así como su adhesión a las diferentes estrategias institucionales.

De acuerdo con lo reportado en las fuentes institucionales respecto a los estudios de electromiografía (EMG) y potenciales evocados (PE), realizados de julio de 2019 a abril de 2020, se efectuaron 80,413 de estos, reduciéndose 19% la productividad de los estudios programados en el mismo periodo 2018-2019. En lo que se refiere a las sesiones de terapias otorgadas en el periodo de julio de 2019 a abril de 2020 se efectuaron 8'546,307 sesiones. Debido a la contingencia por COVID-19, la atención en esas áreas se redujo 19.44% respecto al mismo periodo 2018-2019.

REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL

En los módulos de Rehabilitación para el trabajo y Reincorporación laboral que se ubican en el Hospital General de Zona No. 72 "Gustavo Baz", Tlalnepantla, Estado de México y en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Norte (UMFRN) "Victorio de la Fuente Narváez", de la Ciudad de México, en el periodo de julio a diciembre de 2019 y enero a junio de 2020 se atendieron un total de 2,487 derechohabientes y se reincorporaron 828 trabajadores a sus puestos laborales; se realizaron 4,029 valoraciones de capacidad funcional, 2,464 análisis de puesto, 5,217 pruebas psicológicas y 2,667 sesiones de simulación laboral.

Como consecuencia de la contingencia sanitaria por COVID-19, los dos módulos de Rehabilitación para el Trabajo y Reincorporación Laboral y los servicios de SMFyR que incluyen acciones de reincorporación al trabajo en su proceso de atención (actividades de evaluación diagnóstica funcional integral y de simulación laboral) apoyarán y darán seguimiento en la reintegración de los pacientes recuperados de esta enfermedad, tomando en cuenta el déficit funcional que presenten para desarrollar su trabajo, de acuerdo con el puesto específico que desempeñen.

⁸ Cifras estimadas.

⁹ Cifras estimadas.

REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR Y PREVENCIÓN

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, el Programa de Rehabilitación Cardíaca Temprana (PRCT) proporcionó acciones de Fase I u hospitalaria en 23 unidades médicas, las cuales incluyen reeducación y entrega de material de apoyo a los pacientes, ejercicios de bajo consumo metabólico y retorno a las actividades de la vida diaria (AVD). Con el PRCT en este periodo el Instituto atendió a 1,877 pacientes derivados del Programa Código Infarto (CI) y se entregaron más 2,900 folletos para dar continuidad al tratamiento domiciliario.

En este mismo periodo, la cohorte de pacientes atendidos en las UMAE Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI" y Hospital de Cardiología No. 34 Centro Médico Nacional Noreste (HC CMNNE) de Monterrey, Nuevo León, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación tempranos, evidenció en 569 pacientes, una reducción en el número de días de estancia hospitalaria: dos días menos en terapia intensiva y 1.7 en hospitalización, esto comparado con el histórico en 2018.

Adicionalmente, se redujo en 7 días de incapacidad temporal para el trabajo (ITT), comparado con el histórico de pacientes atendidos con el programa convencional, y mejoró la calidad de vida en 59%, de acuerdo con la valoración inicial *versus* la final, según el test de Velazco, esto representa 4% más respecto al mismo periodo de 2018.

Los servicios de Rehabilitación Cardíaca (RC) que se encuentran en función, ubicados en UFRN, UFR Centro Hospital Colonia, UFR "Siglo XXI" y HC CMN "Siglo XXI" de la Ciudad de México y en el HC CMNNE 34 en Monterrey, Nuevo León, brindan atención en tres fases (programa convencional de RC), de julio de 2019 a junio de 2020 otorgaron más de 16,500 consultas y sesiones de rehabilitación cardíaca, lo que representa 3% más de pacientes atendidos respecto al mismo periodo de 2018. El incremento fue a expensas de una mayor productividad en los primeros 3 meses de 2020. La contingencia sanitaria por COVID-19 afectó la operación de estos servicios a partir del mes de marzo, por lo que la estimación del año, principalmente para el área de terapias, se prevé que se reduzca.

En adición al modelo preventivo de enfermedades crónicas, el Instituto atiende a pacientes con múltiples factores de riesgo cardiovascular en la Unidad de Control Metabólico Ambulatorio (UCMA) de Monterrey, Nuevo León. La intervención incluye un Programa de Rehabilitación Cardiovascular Preventiva (PRCVP) y

ejercicio terapéutico por personal de Rehabilitación, con participación previa y secuencial de Medicina Familiar, Medicina Interna, Nutrición, Psicología y Enfermería. Durante el segundo semestre de 2019 y el primero de 2020 se atendieron 3,050 pacientes, 1,931 participaron con programas de ejercicio en casa y 1,119 pacientes identificados como alto riesgo (36.7%) recibieron atención dentro de las instalaciones. Para junio de 2020, 81% de los pacientes referidos completaron el PRCVP, y gracias a las acciones llevadas a cabo en conjunto con las diferentes áreas se mejoró el perfil cardiometabólico inicial de los pacientes en más de 70%.

REHABILITACIÓN PULMONAR/TERAPIA RESPIRATORIA

El Programa de Rehabilitación Pulmonar se encuentra en desarrollo con experiencias locales exitosas, que se convertirá en una gran necesidad, producto de las secuelas del COVID-19.

ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La integración de las personas con discapacidad en un sistema de salud incluyente es un derecho que debe garantizarse mediante el fortalecimiento de políticas públicas, como la protección a la salud; en este sentido, el IMSS participa con el Sector Salud en los trabajos del proceso de certificación y su normalización, y lleva el liderazgo en el tema de planeación de la capacitación para el personal de salud que será responsable de este proceso.

Para mejorar las habilidades directivas en materia de atención de personas con discapacidad se realizó, en octubre de 2019, el Curso Discapacidad y Rehabilitación, dirigido a personal directivo institucional, con una asistencia de 92 participantes.

Para conmemorar al Día Internacional de las Personas con Discapacidad, en diciembre de 2019 se llevó a cabo el XXX Foro Institucional de las Personas con Discapacidad, con la asistencia de 115,387 personas a nivel nacional.

En respuesta a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, el IMSS impulsa la identificación y registro de este grupo poblacional mediante el desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas a través de dos proyectos: el Registro Nominal de Derechohabientes con Discapacidad y la app Discapacidad en IMSS Digital, que se encuentran en distintas fases de desarrollo.

Para fortalecer la atención de rehabilitación en las unidades médicas, se colaboró en el Programa Institucional de Sustitución de Equipo Médico en los Servicios y Unidades de Medicina Física y Rehabilitación (SMFyR) y se obtuvo la autorización del proyecto con número de solicitud 54653; para la adquisición de 2,932 artículos, con un costo de 153'754,285 pesos, en beneficio de 178 unidades médicas de los tres niveles de atención. Los procesos subsecuentes están pendientes de resolución debido a la contingencia.

En respuesta a las necesidades de atención de enfermedades crónico-degenerativas, la División de Unidades de Rehabilitación, con la colaboración de expertos clínicos y gestores de la atención, participó durante el periodo que se informa en la conformación de Protocolos de Atención Integral de enfermedades cardiovasculares, del sistema musculoesquelético, así como de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Para la nueva normalidad se elaborarán y difundirán lineamientos institucionales para la rehabilitación pulmonar básica del paciente COVID-19 en el IMSS y se dará impulso al Programa Institucional de Rehabilitación Pulmonar

PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El IMSS asegura el acceso efectivo a los métodos anticonceptivos, a través de la programación de insumos a las unidades médicas, lo cual contribuye a mejorar la planeación y toma de decisiones libres e informadas de la población en edad fértil sobre el número y espaciamiento de sus hijos por medio de información científica, veraz y actualizada en salud reproductiva y anticoncepción. Para ello, se ponen a disposición de la población métodos anticonceptivos modernos y seguros, temporales y definitivos como los de acción prolongada (DIU de cobre, DIU medicado con levonorgestrel, implantes subdérmicos con etonogestrel y otro de levonorgestrel), dos tipos de hormonales orales, tres hormonales inyectables, parche anticonceptivo, así como la pastilla de emergencia. Asimismo, se promueve el uso dual de condón masculino y femenino, con la finalidad de la protección adicional para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Dentro de las acciones efectivas realizadas en el Programa de Planificación Familiar se encuentran las siguientes:

El logro de aceptantes de primera vez de métodos anticonceptivos, en relación con la meta programada en consulta externa de Medicina Familiar, de julio de 2019 a junio de 2020 fue de 60.21%, con un total de 217,524 aceptantes protegidas.

La cobertura de protección anticonceptiva postparto (incluye transcesárea) con métodos de alta continuidad, de julio de 2019 a junio de 2020, fue de 193,955 mujeres al término de su embarazo, lo que representó 62.8%. En el mismo periodo, la cobertura de protección anticonceptiva postevento obstétrico —que reúne las coberturas de todos los tipos de evento como postparto, postcesárea y postaborto—, benefició a un total de 241,414 mujeres, con un porcentaje de 66.9%.

En cuanto a la cobertura de protección anticonceptiva postaborto, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, se logró que 28,820 mujeres adoptaran un método anticonceptivo previo a su egreso, representando 67.9% del total de eventos atendidos.

El impacto de las coberturas previas se obtiene gracias a las acciones de comunicación educativa otorgadas por el equipo de salud, que durante este mismo periodo otorgó 1'208,769 entrevistas de Trabajo Social y Enfermería; así como 136,241 sesiones a grupos con 469,486 asistentes, todas con un mismo objetivo: la salud reproductiva y anticoncepción.

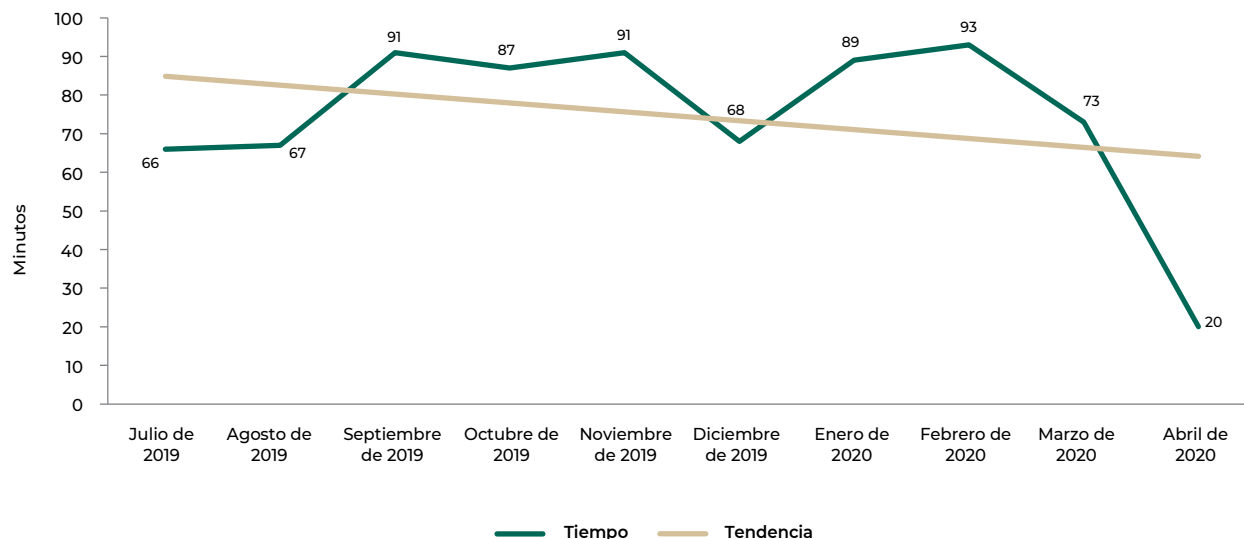
UNIFILA Y TRANSFERENCIA DE PACIENTES SIN CITA

Con el objetivo de aumentar el acceso a la atención de manera oportuna y disminuir los tiempos de espera en pacientes que solicitan atención en forma espontánea se reorganiza la agenda de citas, aumentando la disponibilidad de espacios para la atención de la población derechohabiente sin cita.

Se implementa una pantalla panorámica en el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) para la transferencia de pacientes a consultorios médicos con disponibilidad, aprovechando los espacios derivados de las cancelaciones de pacientes, en el servicio de Medicina Familiar de 474 unidades del primer nivel de atención, para el bienestar de más de 48 millones de derechohabientes, equivalente a 85% de la población adscrita a Unidad de Medicina Familiar en el IMSS.

De julio de 2019 a abril de 2020, se atendieron 6'371,167 derechohabientes, un promedio mensual de 637,116 pacientes que acudieron sin cita y no contaban con un espacio disponible en la agenda de su consultorio de adscripción en ese día. Los tiempos de espera desde la llegada a su consultorio de adscripción hasta la atención por el médico asignado por Unifila han tenido un comportamiento irregular, pasando de 180 a 73 minutos en marzo de 2020, y disminuyendo a 20 minutos en abril de 2020 a causa de la baja demanda de consulta en Medicina Familiar por la contingencia de COVID-19 (gráfica II.9).

GRÁFICA II.9.
Tiempos de espera en minutos desde la llegada a consultorio
de adscripción hasta la atención por el médico asignado por Unifila
 (2019-2020)



Fuente: Indicadores IN 18, Sistema de Información de Atención Integral de la Salud 2019-2020, IMSS.

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA¹⁰

Con el objetivo inicial de simplificar los trámites administrativos para la población derechohabiente y disminuir los tiempos de espera para asignación de cita en la consulta de Especialidades de segundo nivel se implementa, en la totalidad de Unidades de Medicina Familiar y en los hospitales la plataforma ICitas, la cual vincula ambos niveles permitiendo el acceso a la agenda de los servicios de Especialidades. En el marco de la nueva normalidad, esta estrategia será de mucha utilidad para el envío razonado de los derechohabientes que lo ameriten.

De julio de 2019 a junio de 2020 se generaron 6'036,671 citas a especialidad como referencia del primer al segundo nivel, 94.2% fue otorgado en menos de 30 minutos, con un promedio de 12 minutos, mientras que antes de la implementación de la estrategia la espera tomaba de 3 a 7 días (gráfica II.10).

Por otra parte, y convirtiéndose en un nuevo objetivo, por medio de la plataforma se ha identificado que la oportunidad para recibir atención en las especialidades

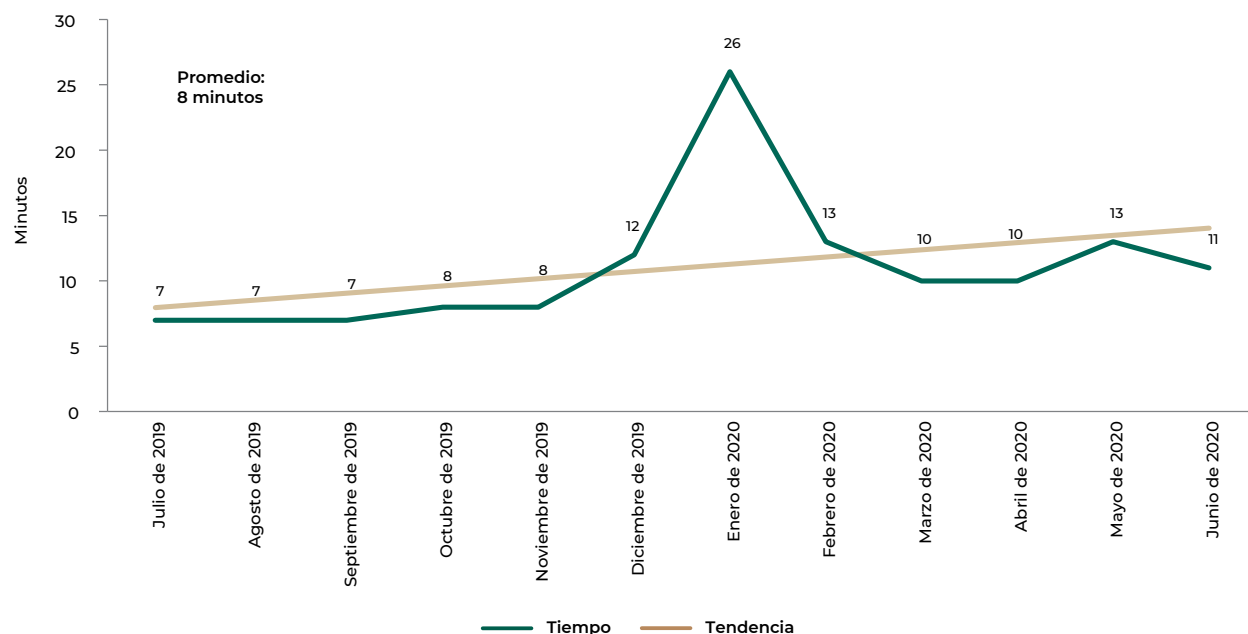
de segundo nivel es en promedio 27 días para todas las especialidades, lo esperado es un máximo de 30 días calendario.

Se identifica que las especialidades que tienen mayor diferimiento en el país son Oftalmología, Urología, Medicina Interna, Psiquiatría y Traumatología y Ortopedia, lo cual es de utilidad para la gestión de recursos humanos y tecnológicos en las especialidades rebasadas, la implementación de estrategias para abatir el diferimiento y el fortalecimiento de las Unidades de Medicina Familiar para incrementar la capacidad resolutiva en primer nivel.

De acuerdo con lo establecido, se logró implementar en 10 unidades de tercer nivel de julio de 2019 a junio de 2020, lo que dan un total de 24 UMAE; es decir, 96% de cobertura nacional. En este tiempo se han emitido un total de 22,588 referencias de segundo a tercer nivel; 79.9% (18,052) de estas fueron otorgadas en menos de 30 minutos, con un tiempo promedio de 20 minutos. Del total de citas otorgadas, 94.9% (21,442) fue concedido con un tiempo de espera menor de 20 días y 5.1% (1,146) se programó para un tiempo mayor de 20 días.

¹⁰ Esta iniciativa también fue realizada con la colaboración de la Dirección de Planeación Estratégica Institucional.

Gráfica II.10.
Tiempo en minutos para asignación de la cita en hospitales de segundo nivel
 (julio de 2019 a junio de 2020)



Fuente: Sistema de Referencias 2019-2020, IMSS.

Para 2020 se encuentra programada la incorporación de la UMAE número 25, para contar con 100% de cobertura nacional en tercer nivel; las acciones necesarias para la incorporación de la última UMAE requieren de una serie de acuerdos que precisan reuniones para establecer oferta y demanda de servicios, por lo que su viabilidad será evaluada de acuerdo con las actividades que se permitan en el contexto de la pandemia de COVID-19 y el panorama local en la Entidad Federativa que corresponde. Adicionalmente, se considera posible realizar seguimiento y evaluación de los indicadores correspondientes.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA Y CONFIRMACIÓN DE CITAS

En las Unidades de Medicina Familiar existe una sobreadscripción de derechohabientes y sobredemanda de atención; de la misma forma, en la Consulta Externa de los hospitales y en los procedimientos quirúrgicos electivos se tiene lista de espera, lo que se traduce en tiempos prolongados para recibir una cita y atención médica. Derivado de lo anterior, el Instituto está

desarrollando la estrategia Orientación Médica Telefónica, que tiene el objetivo de recuperar el acceso efectivo a los servicios de atención médica mediante la orientación a dudas de temas médicos, independientemente si el derechohabiente acudió o no a su Unidad de Medicina Familiar de adscripción, para evitar consultas innecesarias, así como confirmar la asistencia a la consulta de Especialidades de primera vez en segundo nivel y a la cirugía programada, para saber con antelación los lugares disponibles y otorgarlos a otros pacientes.

Se implementó el piloto de Orientación Médica Telefónica a partir de marzo de 2019, del 1 de julio de 2019 al 31 de diciembre de 2019 se otorgaron 4,661 orientaciones telefónicas por médicos capacitados; los principales padecimientos relacionados con la orientación fueron enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión, infecciones respiratorias, urinarias, enfermedades diarreicas, traumatismos, factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud así como dudas en hallazgos clínicos y de laboratorio. A partir de marzo de 2020, debido a la contingencia de COVID-19, se fortaleció la Orientación Médica Telefónica con el objetivo de orientar

a los derechohabientes sobre síntomas relacionados con COVID-19, permiso COVID-19, cursos en línea, necesidad de acudir a los servicios médicos del Instituto, donación de plasma, entre otros. Del 1 de marzo 2020 al 4 de junio de 2020 se recibieron 129 mil llamadas, relacionadas con dudas técnico-médicas y médico administrativas, y se identificaron 8 mil pacientes sospechosos, que se direccionaron a los servicios médicos para su valoración y atención.

Consulta de Medicina Familiar en sexto y séptimo día

A fin de mejorar la accesibilidad y oportunidad de la atención médica en la consulta de Medicina Familiar, se establece en sábado y domingo en aquellas unidades con sobredemanda y adscripción, atendiendo particularmente a trabajadores y embarazadas que no pueden acudir de lunes a viernes por sus horarios laborales, empleando así de manera eficiente la infraestructura que no se utiliza los fines de semana.

De julio de 2019 a junio de 2020 se encuentran en operación 292 unidades médicas con 2,108 consultorios, donde se otorgaron 1.3 millones de consultas, que representan 2% del total de atenciones en Medicina Familiar en un año, con un promedio de consulta por hora/médico de 4; de estas, 42% se otorgaron a trabajadores y 6.1% a embarazadas, con 94% de cita previa.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se continúa reforzando los criterios de inclusión y permanencia en todos los OOAD para optimizar la capacidad instalada en fin de semana.

VIGILANCIA PRENATAL EN LAS UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR

De acuerdo con el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19 emitido el 23 de marzo de 2020, para protección de uno de los grupos considerado vulnerable —las embarazadas—, se planteó el objetivo disminuir la velocidad de transmisión, detectar oportunamente los casos infectados y brindar atención médica necesaria para la reducción de pérdidas humanas por la infección de COVID-19, emitiéndose recomendaciones de distanciamiento social para cumplir con dicho objetivo en la población de mujeres embarazadas, puérperas y en periodo de lactancia.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se tiene una expectativa de incertidumbre, dada la situación actual de pandemia por COVID-19; sin embargo, se dará seguimiento a lo establecido en lineamientos del IMSS, otorgando atención a la mujer embarazada de acuerdo con la reanudación de actividades, con base en el color del semáforo epidemiológico de cada entidad federativa,

manteniendo las medidas de prevención, prevaleciendo el aislamiento social, con lo que se reducirá, para la mujer embarazada sin riesgo obstétrico, el número de asistencias de consultas prenatales y la necesidad de acudir en el primer trimestre de la gestación.

RECETA RESURTIBLE

El Programa Receta Resurtible tiene como objetivo ampliar la oferta de servicio de consulta en Medicina Familiar, por lo que el paciente en control de su padecimiento acude solo cuatro ocasiones en un año, ya que proporciona los medicamentos que necesitan los pacientes con enfermedades crónicas controladas hasta por 90 días, sin tener que acudir a consulta mensual. Esto permite reorganizar la consulta de Medicina Familiar y contar con más horarios disponibles para atención de la población derechohabiente, ya sea sanos o quienes solicitan consulta en forma espontánea.

De julio de 2019 al 28 de junio de 2020 se emitieron 10'965,148 recetas resurtibles, lo que representa 180% de uso.

Derivado de la contingencia por COVID-19, con el fin de garantizar la atención de calidad a la población derechohabiente y como una de las estrategias para llevar a cabo el distanciamiento social y la sana distancia, a partir de marzo de 2020 se fortaleció la receta resurtible, se estableció como alternativa que un familiar, amigo o conocido designado por el paciente acuda a surtir las recetas en la farmacia de la unidad, ya que son vulnerables a complicaciones si contraen el SARS-CoV-2.

En el segundo nivel de atención, en el periodo de julio de 2019 al 21 de julio del 2020, el uso de la receta resurtible presentó un aumento de 27.5%, comparado con el mismo periodo de julio de 2018 a junio de 2019 (520,908 vs. 408,544), derivado del incremento de unidades emisoras de 97 a 143, con lo que se liberaron 485,460 espacios, potenciando el acceso a la atención de los derechohabientes. Durante la contingencia por COVID-19 se incentivó el empleo de la receta resurtible en las unidades médicas de segundo nivel, a fin de evitar la presencia de los crónicamente enfermos en las unidades hospitalarias y mitigar su riesgo de contagio durante la Jornada Nacional de Sana Distancia.

En el tercer nivel de atención, hasta junio de 2020, el Programa opera en 24 Unidades Médicas de Alta Especialidad y siete Unidades Médicas Complementarias. Con la inclusión de padecimientos al Programa se cuenta con un catálogo, para tercer nivel, de 541 enfermedades y desde su implementación se han otorgado 197,637 recetas resurtibles, liberando 395,274 espacios

de consulta. Se continúa la gestión para fortalecer el Programa en las unidades de tercer nivel con bajo uso y para su implementación por nuevas especialidades.

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES

Durante el periodo de julio de 2019 a abril de 2020 las consultas de Especialidades otorgadas en unidades de segundo nivel tuvieron una disminución de 12.7%, comparado con el mismo periodo de 2018 a 2019 (12'805,437 vs. 14'676,702), condicionada por las medidas establecidas para mitigar el riesgo de exposición de los derechohabientes a COVID-19 al suspender la atención en el segundo trimestre de 2020 en todos los hospitales. A pesar de lo anterior, al comparar la productividad de junio a diciembre de 2018 con el mismo periodo de 2019, se observó un aumento de 6.6% (7'971,908 vs. 8'498,834). Una vez que se logre superar la contingencia epidemiológica por COVID-19 se implementará de lleno la Consulta Externa de Especialidades los fines de semana en las 37 Unidades Médicas de Tiempo Completo y en el resto con jornadas de Consulta Externa de primera vez en las especialidades con mayor diferimiento.

ATENCIÓN DE URGENCIAS

Dentro del Plan Estratégico de la Dirección de Prestaciones Médicas se pretende la integración del IMSS al Sector Salud al fortalecer los servicios de Urgencias y Atención Médica Continua a través del proyecto 3.1, Atención médica en Urgencias que ponen en peligro la vida. Para ello, se actualizó el modelo de atención en los servicios de Urgencias del segundo nivel de atención, con el propósito de lograr mayor oportunidad, eficacia y eficiencia del proceso; el nuevo modelo fue normado a través del Procedimiento para la atención en el Servicio de Urgencias en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-045, el cual se publicó el 14 de enero de 2020. Se estableció el Índice de Gravedad de Urgencias (IGU) como el Sistema de Triage estructurado y sistematizando, y su aplicación a través de un software acoplado a equipos de toma de signos vitales, para lo cual se adquirieron 4,121 equipos de toma de signos vitales para los tres niveles de atención.

Se fortaleció la plantilla del servicio de Urgencias a través de la autorización de 2,155 plazas de nueva creación: 1,130 Médicos No Familiares, 223 Médicos Familiares, 627 Enfermeras Generales y 472 Auxiliares de Enfermería General (entre otras), para 77 unidades de primer nivel de atención y 90 de segundo, cuya contratación inició a partir de enero de 2020. Por otro lado, se busca incrementar

la toma clínica de decisiones del personal adscrito a los servicios de Urgencias, mediante la elaboración de 41 rutas críticas de atención para las patologías más frecuentes, las cuales se encuentran en implementación. En este mismo sentido se desarrolló el protocolo de atención Código Azul en corresponsabilidad con la Coordinación de Educación en Salud, con el que se pretende otorgar de forma organizada y sistematizada la atención a pacientes con paro cardiorrespiratorio y así mejorar el pronóstico y la sobrevivencia de los pacientes en estado crítico, cuya implementación inició en febrero de 2020; sin embargo, debido a la contingencia por COVID-19 se suspendió temporalmente.

Las acciones realizadas en los Servicios de Admisión Continua/Urgencias en las UMAE han sido constantes; el primer logro se alcanzó durante 2018, al establecer que todos los pacientes que acuden a Admisión Continua/Urgencias se le realice la clasificación de Triage para establecer el nivel de gravedad; para junio de 2019, el reto consistió en obtener las métricas de registro de tiempos de atención, por lo que trabajó en la alimentación de la plataforma en línea, así los registros incluidos generan indicadores de oportunidad de atención de manera inmediata. Actualmente, todas las UMAE cuentan con registros de tiempos de atención en la plataforma de Triage y, durante el ciclo julio de 2019 a junio de 2020, el tiempo promedio de atención en los servicios de Admisión Continua/Urgencias de las UMAE fue de 3.55 minutos. Para el próximo año se buscará la dotación de recursos tecnológicos e instalación de *software* que permita realizar la clasificación Triage de forma automatizada; posteriormente se iniciarán las gestiones para ofrecer capacitación en Código Azul al personal de salud adscrito a los servicios de Admisión Continua/Urgencias.

GESTIÓN DE CAMAS

En la Fase de Recuperación de los servicios durante la nueva normalidad la adecuada utilización de las camas hospitalarias será fundamental. El Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC) es una herramienta informática que permite la oportuna gestión de las camas censables, midiendo el tiempo que transcurre entre el momento que es desocupada al momento que se ocupa de nuevo.

Durante 2019 se logró implementar el SIOC en tres Unidades Médicas de Alta Especialidad: UMAE Hospital de Especialidades No. 25 en Monterrey, Nuevo León (Centro Médico Nacional del Noreste); UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21 en Monterrey, Nuevo

León (Centro Médico Nacional del Noreste), y UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho” en Puebla, sumando así un total de seis UMAE que cuentan con dicho sistema. Al mes de diciembre de 2019 la herramienta tiene un uso de 89%, con tiempo nacional de asignación de camas de 13.24 minutos en el tercer nivel de atención.

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

El proceso de atención quirúrgica es uno de los más complejos, al vincularse activamente con el resto de los procesos sustantivos de las unidades médicas de segundo nivel (Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa). La actividad quirúrgica ha disminuido un promedio de 0.8% anual en los últimos 5 años, lo que representa una media de 11,500 cirugías menos, cifra que es similar al rezago quirúrgico actual. Para dar solución a lo anterior se han implementado una serie de estrategias que han impactado favorablemente en diversas especialidades.

El Programa para abatir el rezago en consulta y cirugía de Traumatología y Ortopedia es un modelo de atención que se creó para disminuir tiempos de espera, incapacidades prolongadas y reducir secuelas en pacientes trabajadores, mediante el aprovechamiento de la capacidad quirúrgica instalada, disponible en fines de semana, y algunos consultorios en UMF; así, se otorga consulta de lunes a viernes y se realiza cirugía sábado y domingo. Actualmente participan 11 OOAD: Baja California, Ciudad de México Sur, Chihuahua, Estado de México Oriente, Jalisco, Michoacán, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas, con un total de 21 hospitales y 25 UMF. En el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020 se realizaron 6,414 cirugías y 50,472 consultas (28% cirugías y 21.5% consultas menos que en el periodo anterior). Debido a la pérdida de recurso humano la programación quirúrgica se vio afectada, así como la consulta en todos los OOAD participantes, llevando incluso a la suspensión del programa en el OOAD Aguascalientes; otra causa de la disminución en la productividad se debió al cierre de la actividad quirúrgica electiva desde abril de 2020, derivado de la pandemia por COVID-19.

Con la idea de hacer más eficientes los espacios quirúrgicos se reforzó la programación quirúrgica los fines de semana, mediante el pago de concepto extraordinario al personal Médico y de Enfermería. En el periodo de julio de 2018 a junio de 2019 se realizaron 58,987 cirugías en fin de semana, que correspondió a 5% del total de las cirugías realizadas en el segundo nivel. En

el periodo actual (julio de 2019 a junio de 2020) existe una baja en la productividad a 52,301 cirugías (11.3% menos) ya que debido a la contingencia por COVID-19 hubo necesidad de suspender la cirugía programada. Una vez que se logre superar la contingencia epidemiológica se mantendrá este programa únicamente en las unidades médicas que no estén contempladas en el proyecto de Unidades Médicas de Tiempo Completo.

Durante el ciclo julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 204,997 intervenciones quirúrgicas en UMAE, la productividad quirúrgica global incluye cirugías programadas y cirugías urgentes; ambos tipos de cirugías pueden ser realizadas durante los turnos diurnos, los 7 días de la semana. El total de cirugías programadas entre semana fue de 138,006, mientras que el de fin de semana fue de 66,991. En cuanto a las cirugías de urgencia, se realizaron 51,406 entre semana y 15,585 en fin de semana (tabla II.17).

Las cifras revelan una caída en la producción quirúrgica, que se originó a partir de abril de 2020. La realización de cirugías se vio gravemente afectada debido a la contingencia por COVID-19, lo que obligó al cierre temporal de las salas de quirófano, con suspensión de las cirugías programadas en su gran mayoría; se estima que se dejaron de realizar 40,568 procedimientos quirúrgicos solo en el segundo trimestre de 2020.

Las 204,997 intervenciones quirúrgicas realizadas durante julio de 2019 a junio de 2020 en las Unidades Médicas de Alta Especialidad están distribuidas como se detalla en la tabla II.18.

Para el próximo año se espera una drástica caída en el número de intervenciones quirúrgicas, sobre todo en el rubro de cirugía programada, debido a la pandemia por COVID-19 y al cierre de salas de intervención quirúrgica en Hospitales COVID, al cierre parcial en Hospitales Híbridos y a la necesidad de reducir la exposición de población con cirugía programada que presenta factores de riesgo que la hace susceptible a la infección por COVID-19.

TABLA II.17.
Intervenciones quirúrgicas realizadas en turnos diurnos, los 365 días del año en UMAE
(junio de 2019-junio de 2020)

Julio de 2019-junio de 2020	Programadas	Urgentes	Total
	138,006	66,991	204,997

Fuente: Sistema de información médico operativo/División de Información en Salud.

TABLA II.18.
Intervenciones quirúrgicas realizadas en turnos diurnos,
los 365 días del año en UMAE
 (julio de 2019-junio de 2020)

Unidad	Programadas	Urgentes	Total
Hospital de Especialidades No. 71, Torreón	6,248	255	6,503
Hospital de Especialidades No. 1, León	5,035	1,059	6,094
Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, León	3,767	4,039	7,806
Hospital de Pediatría Oblatos	3,146	1,527	4,673
Hospital de Gineco-Obstetricia Oblatos	3,228	4,114	7,342
Hospital de Especialidades Oblatos	6,983	3,595	10,578
Hospital de Traumatología y Ortopedia "Lomas Verdes"	9,104	2,777	11,881
Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21, Monterrey	2,931	9,863	12,794
Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey	6,195	1,972	8,167
Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23, Monterrey	2,915	8,911	11,826
Hospital de Especialidades No. 34 "Lincoln"	4,784	1,029	5,813
Hospital de Especialidades, Puebla	6,169	174	6,343
Hospital de Traumatología y Ortopedia, Puebla	4,316	2,707	7,023
Hospital de Especialidades No. 2, Obregón	4,481	871	5,352
Hospital de Especialidades No. 14, Veracruz	6,119	1,603	7,722
Hospital de Especialidades No. 1, Mérida	1,454	191	1,645
Hospital de Ortopedia Magdalena Salinas	8,812	1	8,813
Hospital de Traumatología Magdalena Salinas	6,505	4,390	10,895
Hospital General "La Raza"	10,570	3,410	13,980
Hospital de Gineco-Obstetricia "La Raza"	2,483	3,598	6,081
Hospital de Infectología CMN "La Raza"	283	78	361
Hospital de Especialidades "La Raza"	7,126	2,481	9,607
Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 "San Ángel"	5,134	4,865	9,999
Hospital de Pediatría "Siglo XXI"	2,212	694	2,906
Hospital de Oncología "Siglo XXI"	5,812	610	6,422
Hospital de Cardiología "Siglo XXI"	4,899	101	5,000
Hospital de Especialidades "Siglo XXI"	7,295	2,076	9,371

Fuente: Sistema de Información Médico Operativo (SIMO), División de Información en Salud.

CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA

En 2020 se realizó la expansión a seis unidades médicas más, están ubicadas en los OOAD Baja California Sur, Guanajuato, Querétaro, Sinaloa, Sonora y Veracruz Sur, siendo un total de 16 Centros de Excelencia Oftalmológica en los que se otorgaron, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, un total de 82,913 consultas, 11,263 sesiones de láser y 16,779 procedimientos quirúrgicos. En este mismo periodo se gestionó la contratación de un servicio médico integral para la implementación de este modelo de atención en los OOAD Aguascalientes, Colima, Chihuahua, Morelos, Zacatecas y Ciudad de México Norte. La baja en la productividad es debida a la suspensión de consulta y cirugía a causa de la pandemia.

UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

Para cumplir con el objetivo de garantizar la atención en salud a la población, el IMSS a través de la Dirección de Prestaciones Médicas elabora el Programa Estratégico, el cual contempla:

Recuperar el acceso efectivo a los servicios de salud y, a su vez, la estrategia 1.1. Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC), que tiene como finalidad subsanar el déficit en infraestructura de consultorios en Medicina Familiar y el déficit de cama hospitalaria a corto y mediano plazos, aprovechando de mejor manera la existente. Asimismo, se proyectó otorgar atención en consulta de Medicina Familiar, consulta de Especialidades, Cirugía y Auxiliares Diagnósticos en turnos vespertinos y fines de semana y, con ello, eficientar en su máxima capacidad la infraestructura actualmente disponible. Con base

en el diferimiento de consulta y cirugía programada se seleccionaron 36 unidades médicas de primer nivel y 37 de segundo nivel para la implementación de la Estrategia 1.1. UMTC para 2020.

Se realizaron las gestiones con áreas administrativas institucionales para la autorización del presupuesto y contratación de plazas de nueva creación que brindarán atención en los horarios no habituales. El Instituto Mexicano del Seguro Social, junto con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, lanzó la Convocatoria Abierta Nacional a Bolsa de Trabajo 2019 el 2 de diciembre de ese año, para abastecer de aspirantes a las Secciones Sindicales y contar con personal suficiente en Bolsa de Trabajo, lo que culminó con el registro de más de 7 mil aspirantes médicos y 60 mil aspirantes de Enfermería.

Para la estrategia de Unidades Médicas de Tiempo Completo y Urgencias, se logró la autorización de 5,268 plazas de nueva creación en primer y segundo niveles de atención, siendo 2,263 médicos especialistas, 1,691 enfermeras y 1,314 de otras categorías.

De enero a marzo de 2020 se realizó el reclutamiento y la contratación de personal a través de la convocatoria abierta nacional y la contratación de médicos residentes egresados del IMSS, que iniciaron actividades de forma escalonada durante el primer trimestre de 2020, logrando cobertura de 76% de las plazas al 1 de abril del año en curso. Se iniciaron actividades en las unidades a partir de la última semana de enero de 2020 de forma progresiva, logrando implementarse en las 37 unidades planeadas de segundo nivel. Secundario a la declaración de la emergencia sanitaria por COVID-19 se implementó el Lineamiento de reconversión hospitalaria Fase III, en el que se indica el diferimiento de los servicios de Consulta Externa, Cirugía y Auxiliares de Diagnóstico, por lo cual se suspendieron estas actividades y se reorganizaron los recursos humanos para la integración de los Equipos de Respuesta COVID, causando que la productividad disminuyera significativamente. Hasta la fecha se han otorgado 47,853 consultas de Medicina Familiar, 39,506 consultas de Especialidades, 3,796 procedimientos quirúrgicos y 16,650 Auxiliares Diagnósticos.

Esta estrategia será fundamental para recuperar las atenciones no otorgadas como consecuencia de la atención de la epidemia, adecuándola al contexto de la nueva normalidad.

ATENCIÓN MATERNA INTEGRAL

La muerte de una mujer con motivo del embarazo, parto o puerperio representa internacionalmente un grave problema de salud pública, por el impacto social y económico en el núcleo familiar y en el capital humano del futuro.

Ante este panorama, para el Instituto Mexicano del Seguro Social ha sido prioridad, desde su creación, la atención de la mujer, particularmente durante el estado grávido puerperal en el que el bienestar fetal y de la persona recién nacida es fundamental. Por ello ha adoptado políticas públicas en salud a favor de las mujeres, dirigidas a la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna como el eje prioritario y a legitimar el ejercicio de sus derechos humanos en el contacto con el personal de salud.

La atención materna integral tiene como propósito fundamental reducir los rezagos en la atención de las mujeres durante las etapas pregestacional, prenatal, el trabajo de parto, el parto y el puerperio, por lo que continuamente el Instituto establece intervenciones efectivas, preventivas e integrales y de calidad mediante estrategias, planes, líneas de acción y acciones específicas, para prevenir los embarazos en las adolescentes, mejorar la vigilancia prenatal, facilitar y mejorar el acceso a los servicios de atención obstétrica, fortalecer la calidad en los tres niveles de atención y la seguridad de la mujer, así como prevalecer y manifestar el trato digno, respetuoso y con apego a los derechos humanos de los prestadores de servicios de salud.

El Instituto también se ha preocupado por mejorar el acceso a la atención de embarazadas adolescentes, con alto riesgo obstétrico, con grado alto de marginación y/o con emergencia obstétrica, al considerar que es una prioridad, pues la evidencia científica ha determinado que las tasas de morbilidad y mortalidad son mayores en estos grupos.

Las estrategias, planes y líneas de acción que se mantienen, refuerzan o implementan durante el periodo que se informa, están alineadas al Plan Nacional de Desarrollo, al Programa Sectorial de Salud y al PIIMSS 2020-2024. Internacionalmente, se alinean a la Agenda 2030, especialmente con el Objetivo 3: Salud y bienestar de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas.

Durante el periodo que se informa, las estrategias, planes, líneas de acción o acciones específicas más relevantes que se mantienen, refuerzan o implementan son:

- Prevenir el embarazo en adolescentes a través de favorecer un entorno que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas, con acciones educativas para acceso a métodos anticonceptivos.
- Fortalecer la vigilancia prenatal en las UMF, con la mejora en la oportunidad de inicio en la atención, identificación de factores de riesgo para complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como de signos y síntomas de alarma para la referencia al segundo y tercer niveles de atención que permitan contar con los recursos necesarios, a fin de proporcionar calidad y seguridad a la mujer.
- Fortalecer las estrategias de acceso y mejora de la calidad y seguridad de la atención en las unidades hospitalarias.
- Reducir las limitantes para recibir atención obstétrica y neonatal integral en las unidades hospitalarias de segundo y tercer niveles a grupos vulnerables.
- Mantener las estrategias y líneas de acción para brindar a la mujer trato digno, respetuoso, con apego a los derechos humanos y lograr el empoderamiento a través de la información completa, oportuna y para decidir bajo consentimiento informado.
- Generar, implantar e implementar planes de acción, lineamientos y criterios para la atención de las mujeres en etapa grávido-puerperal ante la pandemia por COVID-19 y la reconversión de hospitales, con el propósito de evitar la transmisión de la enfermedad a este grupo de población y contener la saturación de los servicios de salud por infección por SARS-CoV-2.

ATENCIÓN OBSTÉTRICA HOSPITALARIA INTEGRAL

Alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible comprometidos para 2030, el IMSS continúa dedicado a trabajar de forma permanente para contribuir con la disminución de la morbilidad y mortalidad materna a través de las 194 unidades hospitalarias de segundo y tercer niveles con atención obstétrica, proporcionando atención a la mujer durante la etapa preconcepcional, atención prenatal a mujeres con alto riesgo obstétrico y/o con enfermedades preexistentes o concomitantes, en el trabajo de parto y postparto, hasta la etapa puerperal. Los resultados y logros más relevantes que se reportan en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 son:

Para favorecer el acceso a los servicios de atención obstétrica:

- Se mantiene la política de Rechazo Cero; es decir, toda mujer que acuda a la Unidad de Tococirugía será valorada por el médico gineco-obstetra, independientemente de su derechohabencia, para decidir su atención de acuerdo con el estado de salud.
- Se promueve el Triage Obstétrico en las unidades hospitalarias de segundo nivel con saturación de servicios, y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad de forma permanente, a fin de otorgar atención inmediata de acuerdo con la gravedad de la mujer que acude a solicitar servicio.
- Se fortalecen los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) con personal interdisciplinario, altamente capacitado para atender emergencias obstétricas, y coordinar los diferentes servicios de apoyo a la atención inmediata, oportuna y de calidad.
- Mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y el chat del ERI se sostiene contacto permanente y expedito entre el personal operativo, el personal directivo de las unidades hospitalarias, de las Jefaturas de Servicio de Prestaciones Médicas y del Nivel Central del IMSS las 24 horas, los 365 días, lo que permite la gestión de recursos humanos, hemoderivados, insumos y el traslado a hospitales con mayor resolución, de acuerdo con la complejidad de la complicación.

Para mejorar la calidad de la atención y la seguridad de la información:

- Se realizaron visitas de supervisión operativa y evaluación al desempeño directivo de los procesos de atención, las fuentes de información, registro y captura; se investigó, mediante encuestas, al personal directivo y operativo sobre la participación en las líneas de acción establecidas y a las mujeres embarazadas sobre la satisfacción de la atención recibida y el trato durante su estancia en la Unidad de Tococirugía, Hospitalización y los servicios de apoyo.
- Capacitación directiva y asesoría personalizada en los procesos de atención materna con base en los hallazgos encontrados, en las visitas y/o vía remota a través de las TIC.
- Recepción del Informe diario de mujeres en etapa grávido-puerperal, en riesgo de morir, los 365 días del año, para monitoreo, seguimiento, apoyo a la gestión. Mensualmente se retro informa a las Jefaturas de Servicio de Prestaciones Médicas y

a los directores de UMAE con atención obstétrica de los resultados.

- Con el fin de unificar los criterios de atención de la patología que ocupa el primer lugar en las defunciones maternas, se elaboró el Protocolo de Atención de la Preeclampsia-Eclampsia, con 14,500 ejemplares para cada uno de los médicos en formación, de Base y directivos que participan en la atención obstétrica hospitalaria.

Para proporcionar atención obstétrica hospitalaria a la población vulnerable:

- El IMSS participa en el Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica con 95 hospitales del Régimen Obligatorio y 47 del Programa IMSS-BIENESTAR. De mayo de 2009 —fecha en que inició el Convenio— a diciembre 2019, se atendieron 7,725 personas (5,378 embarazadas y 2,347 personas recién nacidas); de ellas, 3,779 fueron emergencias obstétricas. Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 el Instituto atendió 178 no derechohabientes, 178 embarazadas con emergencia obstétrica y 102 recién nacidos.
- Con el propósito de disminuir el riesgo de complicaciones y muerte de las adolescentes con motivo del embarazo o de su recién nacido, mediante el Acuerdo ACDO.SA3.HCT.300119/79.P.DPM, el H. Consejo Técnico autorizó, para el ejercicio 2019, el otorgamiento de una ayuda por equidad, para cubrir los costos de las erogaciones derivadas de la asistencia obstétrica, en caso de embarazo, a las beneficiarias

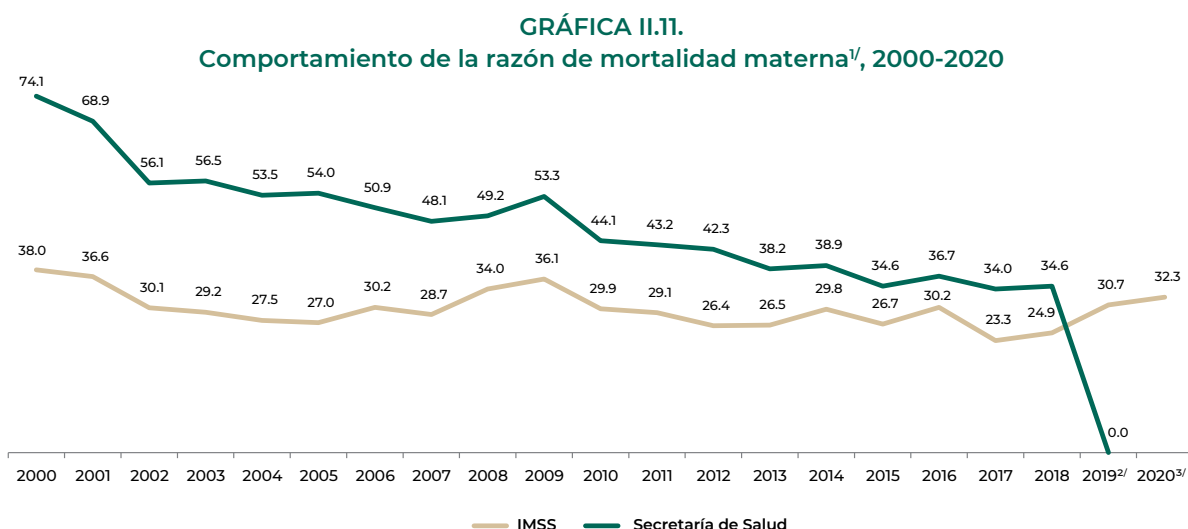
hijas menores de 16 años de edad, que conforme a la Ley de Seguro Social no tienen derecho a este tipo de atención. La cifra acumulada de enero a diciembre de 2019 corresponde a la atención de 2,415 adolescentes embarazadas.

- A fin de reducir las brechas y acercar los servicios a las personas más desprotegidas, se proporciona atención médica a las mujeres con complicaciones por enfermedades preexistentes o con emergencia obstétrica que refiere el personal de IMSS-BIENESTAR, en apego al Acuerdo 126/2006 del H. Consejo Técnico del IMSS.

Para mejorar el trato digno, con respeto, amable y apegado a los derechos humanos:

- Durante las visitas de supervisión y evaluación al desempeño se realizaron encuestas a las mujeres embarazadas sobre la satisfacción de la atención recibida y el trato durante su estancia en la Unidad de Tococirugía, Hospitalización y los servicios de apoyo. Los resultados muestran que 76% de ellas estaba satisfecho con la atención recibida, la inconformidad de mayor peso fue el trato recibido.

En términos de resultados en el Régimen Obligatorio del IMSS, la razón de muerte materna preliminar en el periodo de enero a diciembre de 2019 fue de 30.7 por 100 mil nacidos vivos, con 123 defunciones (cifras preliminares hasta cotejo con la Secretaría de Salud). La cifra anualizada a enero de 2020 (preliminar) es de es de 32.3 (gráfica II.11).



^{1/} Razón por 100 mil nacidos vivos.

^{2/} Información preliminar pendiente de cotejo con la Secretaría de Salud.

^{3/} Información preliminar anualizada a enero 2020.

Fuente: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

ATENCIÓN NEONATAL INTEGRAL

Para la atención de los recién nacidos (RN) con complicaciones al nacimiento, el IMSS implementó la estrategia Intervención temprana en el RN con riesgo neurológico, con enfoque en el cuidado centrado en desarrollo del RN, la cual promueve la lactancia materna exclusiva, el programa canguro y la prevención de daño neurológico en los RN prematuros y de término que requieren hospitalización en los servicios de Neonatología. Asimismo, continúa el fortalecimiento de la estructura de los servicios de atención al recién nacido. La tasa de mortalidad perinatal anualizada de abril de 2019 a marzo de 2020 por mil nacimientos fue de 9.2, igual a la de 2019 —que fue de 9.2— (gráfica II.12), por lo que se continuará fortaleciendo las estrategias para la mejora de la calidad de la atención a la salud del recién nacido.

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES

Los costos sociales y económicos que representa la maternidad en la adolescencia la convierten en un problema de salud pública; por ello, el IMSS, en adhesión con la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo

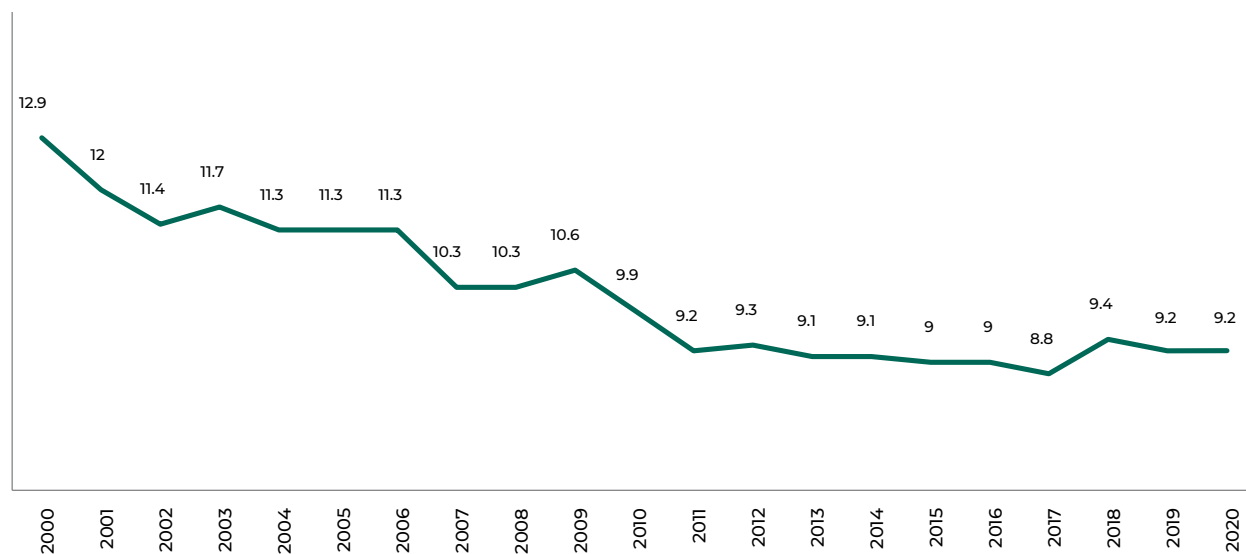
Adolescente, desarrolla dos estrategias en materia de educación y salud sexual y reproductiva:

- JuvenIMSS, que utiliza actividades de promoción por medio de pares, de acciones educativas y acceso a métodos anticonceptivos, en un entorno habilitante de decisiones libres, responsables e informadas de los jóvenes en el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo, con acceso a métodos anticonceptivos.
- Mediante la prevención con acciones específicas de comunicación educativa, con la herramienta de Consejería en Planificación Familiar, dirigida a los adolescentes y con un enfoque amigable al brindar confidencialidad, lenguaje claro, sin prejuicios, que permite abordar cualquier tema acorde con su edad, necesidades y perspectivas relacionadas con la sexualidad y sus inquietudes.

Cabe destacar que la proporción de adolescentes embarazadas de julio de 2019 a junio de 2020 es de 9.6%, lo que representa 48,973 embarazos.

Otra de las acciones efectuadas en las adolescentes es la prevención de un segundo embarazo, proporcionando consejería en Salud reproductiva y anticoncepción, con lo que se les protege con

GRÁFICA II.12.
Tendencia de la mortalidad perinatal en el IMSS, 2000-2020
 (número de defunciones perinatales por cada mil nacimientos)^{1/}



^{1/} Información preliminar a marzo de 2020.
 Fuente: Sistema de Mortalidad Hospitalaria del IMSS.

anticoncepción post evento obstétrico, logrando en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 la cobertura a un total de 10,676 mujeres, que representa 78.5% del total de eventos obstétricos atendidos.

II.1.6. ATENCIÓN A LA POBLACIÓN QUE VIVE CON DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La diabetes mellitus se genera por la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física. En los últimos años la prevalencia de la enfermedad ha aumentado y se asocia a complicaciones crónicas que causan disminución en la calidad de vida, invalidez e incluso pérdida de la vida, como daño en ojos, riñones, amputaciones de los pies, infartos al corazón, entre otras.

La diabetes mellitus, además de ser el segundo motivo de consulta en las Unidades de Medicina Familiar, es una de las enfermedades crónicas que más se asocian a enfermedad grave en caso de infección por SARS-CoV-2 asociándose al requerimiento de hospitalización, mayores complicaciones que pueden incluir la muerte. Lo anterior genera un objetivo adicional de búsqueda del control de dicha enfermedad entre la población que vive con este padecimiento.

En el último censo se tienen registrados 4.4 millones de pacientes que viven con diabetes mellitus, de los cuales 3 millones acuden a atención en las Unidades de Medicina Familiar en 1 año. El control de la enfermedad se asocia con disminución de la probabilidad de complicaciones, es por esto que en las unidades de primer nivel se atiende a los pacientes en forma integral, a través de equipos multidisciplinarios conformados por Médico Familiar, Asistentes Médicas, Nutrición, Trabajo Social y Estomatología. En 2019 se logró un control de la glucosa entre 70 y 130 mg/dl en 37% de la población con diabetes mellitus, y 80% en cifras de presión arterial.

Para incrementar la calidad y control de la población que vive con diabetes mellitus el Instituto cuenta con el programa DiabetIMSS así como el Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas implementado en el OOAD Nuevo León.

DIABETIMSS

Para la atención del paciente con diagnóstico de diabetes mellitus, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con el Programa de Atención al

Paciente Diabético DiabetIMSS, atendido por grupos multidisciplinarios de salud que otorgan educación grupal, a fin de propiciar la modificación del estilo de vida, alcanzar el control metabólico e identificar de forma temprana las complicaciones asociadas a riñón, ojos y extremidades inferiores.

De julio de 2019 a junio de 2020 operan 135 módulos DiabetIMSS que atendieron a 80,052 pacientes, donde 47% se encuentra en control de su enfermedad.

MODELO PREVENTIVO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

De julio de 2019 a mayo de 2020 se alcanzaron los siguientes resultados:

- Se diagnosticaron 12,305 pacientes que viven con prediabetes, a los cuales se les da seguimiento en su Unidad de Medicina Familiar a través de un tratamiento integral que incluye metformina en casos que lo ameritan.
- Se diagnosticaron 9,403 pacientes que viven con diabetes mellitus, a los cuales se les otorga un tratamiento integral que incluye la prescripción de medicamentos.
- Se incrementó el número de pruebas de hemoglobina glucosilada, colesterol lipoproteínas de baja densidad, colesterol lipoproteínas de alta densidad y microalbúmina para corroborar el control y detección de complicaciones.
- Se ha observado un control de la población que vive con diabetes mellitus hasta en 42% en cuanto a hemoglobina glucosilada y 78% de control de la presión arterial.
- Se incorporaron 2,585 pacientes a la estrategia educativa intensiva para empoderarlos en su enfermedad y ayudar al cambio de sus estilos de vida.

APLICACIÓN CHKT EN LÍNEA

CHKT en Línea es una herramienta digital mediante la cual es posible el cálculo de riesgo individual de padecer alguna de las enfermedades no transmisibles de mayor impacto en el IMSS (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de colon y recto). El propósito de CHKT en Línea es contribuir a la accesibilidad de los servicios preventivos, permitiendo captar a la población derechohabiente que no acude a los servicios preventivos del IMSS.

Entre los atributos de CHKT en Línea destacan: i) favorece el diagnóstico temprano y su tratamiento; ii) confiere mayor precisión diagnóstica y terapéutica; iii) estima el riesgo con alta sensibilidad; iv) contribuye

a la accesibilidad a los servicios preventivos; v) llega a la población que no acude a la unidad médica; vi) reduce tiempos y movimientos en la atención médica; vii) permite la programación directa de cita en PrevenIMSS; viii) evalúa el riesgo en población no derechohabiente, y ix) brinda disponibilidad multiplataforma, es simple y muy amigable en su uso.

CHKT en Línea se encuentra disponible de forma virtual para acceder desde la escuela, hogar, oficina o cualquier otro sitio mediante los servicios de Internet (web) o con aplicaciones móviles (teléfonos inteligentes o tabletas). También es posible acceder a CHKT en Línea de manera presencial en la Unidad de Medicina Familiar, a través del expediente electrónico, contando con la evaluación de riesgo informada por los profesionales de la salud.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 1'666,215 evaluaciones de riesgo con la siguiente clasificación: 248,894 para riesgo alto de diabetes; 398,813 para riesgo bajo de diabetes; 396,780 para riesgo alto de hipertensión; 250,930 para riesgo bajo de hipertensión; 32,613 para riesgo alto de cáncer de mama; 97,046 para riesgo bajo de cáncer de mama; 12,583 para riesgo alto de cáncer de próstata; 77,207 para riesgo bajo de cáncer de próstata; 109,484 para riesgo alto de cáncer de colon y recto, y 41,865 para riesgo bajo de cáncer de colon y recto.

CAMPAÑAS DE SEGUIMIENTO PROACTIVO

La Unidad de Inteligencia Preventiva (UIP) es la encargada de realizar el análisis de la información, monitoreo y dar seguimiento proactivo de todas las acciones focalizadas a través de una herramienta tecnológica de Gestión de Relaciones con los Derechohabientes IMSS (CRM, *Customer Relationship Management*), la cual permite la administración de la información del Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas, con el propósito de procesarla y generar listas de comunicación multicanal en función del estrato de riesgo al que va dirigida; de esta forma se determina el medio de contacto a través del cual van a distribuirse (SMS, correo electrónico o llamadas telefónicas) y cuándo van a ser lanzadas.

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 la UIP ha generado 69 campañas a través de correo electrónico, con un total de 1'326,495 correos enviados, de los cuales se entregaron 1'291,383 (97.48%), 338,513 personas (26.2%) abrieron el correo, 34,960 (10.3%) realizaron clic en CHKT, 14,640 (4.3%) realizaron acción y 24,391 (7.2%) cambiaron de segmento en la plataforma

del MPEC. Se desplegaron seis campañas telefónicas a través del Centro de Contacto IMSS con un total de 57,620 llamadas realizadas, donde 15,743 personas (27.3%) contestaron la llamada; de estas 8,220 (52.2%) acordaron cita, 161 (0.8%) realizaron acción y se identificó que 3,850 (24.5%) cambiaron de segmento en la plataforma del MPEC. Se lanzaron 10 campañas telefónicas por parte de la UIP Monterrey, con un total de 57,986 llamadas realizadas, donde 20,934 personas (36.1%) contestaron la llamada; de las cuales 12,528 (59.8%) acordaron cita y 7,288 (60.5%) realizaron acción.

Como parte de las acciones de seguimiento proactivo, durante 2019 se realizaron las primeras campañas de invitación para realización de mastografía en la Unidad de Detección y Diagnóstico "Condesa", con un total de 10,441 correos enviados, 9,440 (88.9%) correos entregados y 3,465 (32.6%) correos abiertos, logrando identificar que 43 derechohabientes agendaron cita para este estudio.

Durante la temporada invernal (octubre a diciembre de 2019) se enviaron 54,429 SMS para invitar a vacunarse contra la influenza, especialmente a los grupos vulnerables de la población, como adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La atención de pacientes en terapia sustitutiva de la función renal en hospitales de segundo nivel no presentó incremento en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, en el cual se atendió un total de 70,546 personas. Las políticas institucionales que privilegian el uso de diálisis peritoneal en pacientes incidentes y la continuidad de la estrategia *pd first* (primero diálisis peritoneal) tienen un resultado beneficioso, ya que permiten ofrecer a los pacientes de forma inicial el mejor tratamiento disponible.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, 55% de las personas se encuentran en diálisis peritoneal y 45% en hemodiálisis. Respecto a la referencia de unidades de segundo nivel hacia Unidades Médicas de Alta Especialidad para trasplante renal, en el periodo de julio de 2019 a abril de 2020 se enviaron 4,437 pacientes (incremento de 2% con respecto al periodo previo); este aumento marginal se debe a que durante la pandemia por COVID-19 se suspendió el envío.

Durante esta contingencia los tratamientos de sustitución de la función renal se continuaron otorgando con medidas encaminadas a garantizar la atención y salvaguardar la seguridad de los pacientes renales en todas las unidades hospitalarias para

limitar el contagio del virus SARS-CoV-2, estableciendo turnos y horarios específicos para su atención, tanto a ambulatorios como hospitalizados.

REGISTRO INSTITUCIONAL DE CÁNCER

Como parte del programa estratégico OncolMSS, se desarrolló el Registro Institucional de Cáncer, sistema de información nominal en web que permite la trazabilidad de los pacientes en los tres niveles de atención (mediciones del tiempo en la detección, diagnóstico y tratamiento). Este registro se ha implementado en las unidades médicas de los tres niveles de atención de todos los OOAD, incluyendo a las 10 Unidades de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama (Clínicas de Mama): Condesa, Magdalena de las Salinas, Tláhuac, Coacalco, Veracruz, Guadalajara, Mérida, Tijuana, Saltillo y Chihuahua.

En cumplimiento a la obligatoriedad de participar en el Registro de Cáncer de Niños y Adolescentes (compromiso establecido ante el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia), desde septiembre de 2017 se envía información de los casos de cáncer en niños y adolescentes derechohabientes del IMSS.

De julio de 2019 a junio de 2020 se tiene el registro de 190,201 pacientes; de estos, 121,015 presentan diagnóstico definitivo de cáncer, hubo 51,092 tumores malignos con diagnóstico anatomopatológico, 1,902 leucemias, 1,376 linfomas y 374 mielomas, de los cuales se espera tener la información completa del tratamiento y seguimiento que permita, entre otros indicadores del proceso de la atención, medir la sobrevivencia de estos pacientes. También se tienen 1'339,152 registros de detecciones de cáncer cérvico-uterino y 1'385,955 registros de detecciones de cáncer de mama.

Se realizarán actividades para mejorar la calidad del Registro Institucional de Cáncer, mediante modificaciones requeridas para atender requerimientos sectoriales e institucionales (OncoCREAN, Clínicas de Mama y Registro Nacional de Cáncer).

II.1.7. SEGURIDAD SANGUÍNEA EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Se diseña e implementa un programa estratégico que fortalece a las unidades de tercer nivel de atención y permite la autosuficiencia de sangre; la identificación de riesgos y problemas —para disminuirlos, contenerlos o eliminarlos— y la mejora en la aplicación de medicina transfusional y de los procesos en los servicios de sangre,

ya que contar con sangre segura coadyuva en la calidad de la atención y seguridad del paciente. Con estas metas se establece un acuerdo para su implementación por representantes del Cuerpo de Gobierno de las unidades de tercer nivel.

Se implementa un sistema de gestión de calidad con enfoque en el proceso de atención al donante en los Bancos de Sangre y Centros de Colecta del tercer nivel de atención. De igual forma, se establece el mapeo de barreras y candados de seguridad así como la implementación del sistema de gestión en el Banco Central de Sangre del CMN Occidente, el Hospital de Especialidades No. 2 de Ciudad Obregón, el Hospital de Especialidades de Veracruz y el Hospital de Especialidades de Mérida.

Se actualizó el Cuestionario de Autoexclusión institucional y se dispuso su implementación, de nuevo, como barrera de seguridad en el proceso de donación. Se verificó la integración del Comité Hospitalario de Medicina Transfusional y su registro ante el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, en tanto que los Bancos Centrales de Sangre de los Centros Médicos Nacionales “Siglo XXI” y Occidente implementan procesos de atención telefónica al predonante para registro de citas.

En México el porcentaje de donadores altruistas es de 3% y en el Instituto, de 1%. En el tercer nivel de atención de julio de 2019 a junio de 2020 se otorgaron 494,260 consultas a donantes y 4'888,251 análisis clínicos a donadores. Con relación a litros de sangre obtenida por donación, anualmente es variable en el Instituto; de julio de 2019 a junio de 2020 se reporta una cantidad de 522,512 litros de sangre, de los cuales 331,998 (63.5%) correspondieron al tercer nivel de atención (tabla II.19).

Anualmente se realizan más de un millón de transfusiones en el Instituto. De julio de 2019 a junio de 2020 se reporta un total de 1'590,414 de estos eventos, de los cuales 289,877 (18.2%) se realizaron en el tercer nivel de atención. La disminución del consumo de hemocomponentes (en los hospitales de Cardiología CMN “Siglo XXI”, de Especialidades CMN “La Raza”, de Infectología CMN “La Raza”, de Pediatría CMN Occidente y de Traumatología “Victorio de la Fuente Narváez”), está relacionada con la existencia de protocolos para tratamiento de patologías específicas, al uso de terapia alternativa a la hemotransfusión en problemas de coagulación y a la integración del Servicio de Transfusión en el abordaje diagnóstico-terapéutico del paciente.

Durante la pandemia, cobró particular relevancia la donación altruista de plasma de paciente convaleciente de COVID-19 como estrategia de innovación terapéutica en fase de investigación, la cual se describe más adelante.

TABLA II.19.
Productividad en el proceso de donación en el tercer nivel de atención del IMSS^{1/}

Tipo de servicio de sangre ^{2/}	Unidad de tercer nivel ^{3/}	Litros de sangre obtenida	Consultas otorgadas a donadores	Análisis clínicos a donadores
BCS	BCS CMN de Occidente	90,936	54,268	814,552
BCS	BCS CMN "La Raza"	85,339	135,241	1'299,573
BS	HC No. 34, Monterrey	63,421	126,842	1'263,620
BCS	BCS CMN "Siglo XXI"	20,913	39,215	383,652
BS	HE No. 1 CMN del Bajío	16,375	17,825	116,840
BS	HE No. 71, Torreón	11,421	18,164	270,353
BS	HE Puebla	9,257	17,176	228,030
BS	HE No. 2, Ciudad Obregón	9,215	14,594	130,630
BS	HE No. 14, Veracruz	6,797	19,878	218,388
CC	HTO No. 21, Monterrey	3,870	9,142	8,591
BS	HE Mérida	3,803	8,390	71,294
CC	HTO "Lomas Verdes"	2,828	13,979	42,385
CC	HGO No. 23, Monterrey	2,420	6,197	4,845
CC	HT "Victorio de la Fuente"	2,411	5,063	5,063
CC	HTO Puebla	1,651	4,967	21,495
CC	HE No. 25, Monterrey	1,341	3,319	8,940
Total		331,998	494,260	4'888,251

^{1/} Período de julio de 2019 a abril de 2020. No se puede realizar proyección a los meses de mayo y junio de 2020 por la baja en donación durante el periodo de contingencia por pandemia SARS-CoV-2.

^{2/} BCS: Banco Central de Sangre; BS: Banco de Sangre, CC: Centro de Colecta.

^{3/} HC: Hospital de Cardiología; HE: Hospital de Especialidades; HTO: Hospital de Traumatología y Ortopedia; HGO: Hospital de Gineco-Obstetricia.

Fuente: DATAMART; IMSS, 2020.

II.1.8. PROYECTO DE PRESCRIPCIÓN RAZONADA DE INCAPACIDADES

En concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024, para recuperar el acceso efectivo a los servicios de atención médica, el Instituto implementa el Proyecto de Prescripción Razonada de Incapacidades, donde se ha identificado que los días expedidos de incapacidad rebasan los de probable recuperación de acuerdo con la normativa vigente, generando días adicionales de incapacidad.

Este proyecto tiene como objetivo fortalecer la prescripción razonada de días de incapacidad temporal para el trabajo, logrando la recuperación adecuada del paciente, mejorar la calidad de la prescripción mediante el incremento del control y supervisión en las unidades médicas de los tres niveles de atención, lo que se verá reflejado en la disminución de días por caso, por OOAD y por unidad y la pronta recuperación del paciente e incorporación a sus actividades laborales.

II.1.9. JORNADAS QUIRÚRGICAS BIENESTAR

Desde 1999 el IMSS acerca los servicios médicos de alta especialidad a la población más vulnerable del país, a través de los Encuentros Médico-Quirúrgicos, actualmente denominados programa Jornadas Quirúrgicas Bienestar (JQB).

Las JQB cuentan con un equipo de más de 150 médicos especialistas, personal de Enfermería con especialidad quirúrgica, técnicos, rehabilitadores y operadores de tráiler, que de forma altruista y voluntaria atienden a la población rural que vive en condiciones de marginación y pobreza, beneficiarios del programa IMSS-BIENESTAR y quienes difícilmente cuentan con recursos económicos para atender su padecimiento.

Estas Jornadas logran disminuir los rezagos de salud en la población que es susceptible de intervención quirúrgica en las especialidades de Ginecología Oncológica, Cirugía Reconstructiva Pediátrica y de Adultos, Urología, Ortopedia de Adultos y Pediátrica, Oftalmología y Cirugía Pediátrica.

Entre julio de 2019 y junio de 2020, en apoyo a IMSS-BIENESTAR, se realizaron 22 Jornadas en las que se valoraron 12,979 pacientes, se intervinieron quirúrgicamente a 2,831 y se realizaron 5,517 procedimientos quirúrgicos.

Las JQB se han consolidado como una mejor práctica en el IMSS, que permite realizar un mayor número de cirugías en menor tiempo, y ha sido aplicada en el Régimen Obligatorio para abatir el diferimiento quirúrgico; entre julio de 2019 y junio de 2020 se realizaron seis Jornadas de la especialidad de Oftalmología y fueron valorados 1,733 pacientes, operados 1,709 con la realización de 3,438 procedimientos quirúrgicos (tabla II.20).

Ante la contingencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, las JQB se suspendieron a partir del mes de marzo de 2020, por lo que en el segundo semestre de 2020 se realizará la reprogramación de fechas, considerando que se esperaba lograr 32 Jornadas durante el presente año.

II.1.10. PLAN INSTITUCIONAL FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Nuestro país se encuentra en riesgo por múltiples amenazas, tanto de origen natural como antrópico, cuyos efectos pueden causar daños a las personas, infraestructura, equipamiento y función de las unidades médicas, administrativas y sociales. El objetivo del Plan es que el Instituto cuente con medidas de prevención, preparación, mitigación, respuesta, continuidad de operaciones y vuelta a la normalidad, con personal capacitado y entrenado, y los insumos necesarios para hacer frente a las emergencias y desastres, mediante una organización multinivel con enfoque multiamenaza.

PROGRAMA HOSPITAL SEGURO

El Programa Hospital Seguro surgió en 1997 como iniciativa en el IMSS; con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en 2005 fue aprobada en el Marco de Acción de Hyogo, refrendada en el Marco de Sendai 2015-2030 de la Oficina de Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres y se encuentra alineada con la Agenda 2030 de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

El Programa es una estrategia de carácter preventivo en materia de seguridad hospitalaria, tiene el propósito de contar con establecimientos de salud resilientes, cuyos servicios permanezcan accesibles y funcionando en su máxima capacidad instalada dentro de su misma infraestructura, para asegurar la continuidad de operaciones en una situación de emergencia o desastre, mediante un modelo de gestión con enfoque multiamenaza, multinivel e inclusivo.

En 2019 se fortaleció la colaboración con OPS/OMS, entre las actividades que se desarrollaron se encuentran la participación como facilitadores en diversos talleres relacionados con temas de resiliencia y seguridad hospitalaria en República Dominicana, Guatemala y Paraguay; además, se recibió la notificación y nombramiento de la División de Proyectos Especiales en Salud como Centro Colaborador de la OPS/OMS para Servicios de Salud Resilientes, nombramiento por 4 años y que se obtuvo en junio de 2020.

Para el segundo semestre de 2020 se dará continuidad a las evaluaciones de las unidades del IMSS en el Programa Hospital Seguro, y se desarrollará el programa de trabajo del Centro Colaborador.

TABLA II.20.
Jornadas Quirúrgicas Bienestar
(julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de Jornada	Número de Jornadas	Pacientes valorados	Pacientes operados	Procedimientos quirúrgicos
En apoyo a IMSS-BIENESTAR	22	12,979	2,831	5,517
Régimen Obligatorio	6	1,733	1,709	3,438
Total	28	14,712	4,540	8,955

Fuente: IMSS.

CENTRO VIRTUAL DE OPERACIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

El Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED) activó procedimientos de monitoreo y seguimiento a eventos de origen natural y originados por la actividad humana. Se participó en simulacros a nivel federal con hipótesis de sismo y huracán.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 en el CVOED se continuará con el seguimiento puntual a las múltiples amenazas, como la temporada de ciclones tropicales y la pandemia por COVID-19. La participación del CVOED durante la pandemia ha sido fundamental, desde la vigilancia epidemiológica hospitalaria, generación de información estadística para la toma de decisiones (incluyendo el semáforo epidemiológico), gestión de recursos (materiales, equipo, humanos, hospitalarios), así como el desarrollo del Centro Regulador de Urgencias IMSS para la Zona metropolitana del Valle de México.

VINCULACIÓN CON OTROS ORGANISMOS EN TEMAS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

En el marco del Acuerdo Base de Colaboración Técnica signado en 2019 entre este Instituto y la Asistencia Pública-Hospitales de París (AP-HP), se encuentran suscritos dos temas de cooperación: política de desarrollo sostenible en los hospitales, para lo cual se recibió el ofrecimiento por parte de la Agencia Francesa de Desarrollo de participar en proyectos en materia de eficiencia energética en nosocomios, y el fortalecimiento de las capacidades e intercambio de experiencias en gestión frente a emergencias y desastres por amenazas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares (QBRN). En relación con ambos se han tenido reuniones virtuales para establecer los programas de trabajo y se tuvieron dos visitas de comitivas de AP-HP, por lo que se espera firmar los convenios de colaboración específicos para cada uno de ellos en 2020.

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (CISS)

Se fortaleció la cooperación en el tema de atención en emergencias y desastres, con el objetivo de que el IMSS compartiera su experiencia y mejores prácticas; para ello se realizaron las siguientes actividades: difusión de las mejores prácticas a través de publicaciones científicas (Gaceta y boletín de la CISS); participación en el foro What Works Global Summit (WWGS) 2019, donde se presentó el panel Centro Virtual de Operaciones en Emergencias

y Desastres, y se editó el cuadernillo El Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres dentro de la serie Experiencias de Seguridad Social, versión español e inglés, el cual fue compartido con toda la membresía y se encuentra disponible en línea.

II.1.11. PROGRAMA PARA EL CONTROL DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

El Programa para el Control de la Prescripción de Medicamentos consiste en seleccionar y determinar la alternativa adecuada para el tratamiento terapéutico de un paciente con un padecimiento específico, sin omitir las condiciones y demás comorbilidades que presente.

Este Programa permite el uso de medicamentos innovadores con ventajas clínicas, en función de criterios científicos establecidos; sin embargo, no representa la sustitución de un medicamento útil por otro menos efectivo.

Actualmente en el programa se incluyen 18 grupos terapéuticos con 52 claves de medicamentos, de las cuales 23 son de primera elección y 29 de segunda elección.

Este programa ha permitido un incremento progresivo en el número de tratamientos efectivos y el uso eficiente de recursos.

En 2014 se otorgaron 10.4 millones de tratamientos para la hipertensión arterial, en el grupo de fármacos bloqueadores de angiotensina II, para el cual se realizó una inversión de 263 millones de pesos, mientras que a junio de 2020 se han otorgado 23.7 millones de tratamientos en este grupo farmacológico, con una inversión de 388 millones de pesos.

Por otro lado, el número de tratamientos con insulinas pasó de 6.6 millones de tratamientos en 2014 a 12.1 millones en junio de 2020, y de una inversión anual de 620 millones de pesos en 2014 a 741.7 millones de pesos en junio de 2020.

II.1.12. FARMACOVIGILANCIA

El IMSS está reconocido como un Centro Institucional Coordinador de Farmacovigilancia (CICFV) que, en conjunto con todas las unidades médicas de los tres niveles de atención, realiza actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de las Sospechas de Reacciones Adversas de los Medicamentos (SRAM), con el objetivo de conocer su frecuencia y evaluar el riesgo y daños en los pacientes.

Entre julio de 2019 y junio de 2020 se recibieron y evaluaron 2,150 notificaciones de avisos de SRAM para su envío al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV)

de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Cabe mencionar que, debido a la pandemia por COVID-19, se solicitó la búsqueda intencionada de SRAM con una codificación específica.

El CICFV continúa con la difusión y capacitación del Programa Institucional de Farmacovigilancia con el curso básico Una Barrera para tu paciente, durante el periodo comprendido de julio a noviembre de 2019, en la modalidad de *e-learning*. Este curso está ubicado en la plataforma que administra la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

Este Sistema migró al Sistema Institucional de Capacitación Virtual (SICAVI) y debido a la referida pandemia se dio prioridad a la capacitación ante esta enfermedad, por lo que se tiene contemplado reiniciar el curso de capacitación en Farmacovigilancia en el segundo semestre de 2020.

Las acciones mencionadas dieron como resultado la impartición de seis cursos, con un total de 4,198 participantes.

Dada la importancia de la Farmacovigilancia dentro del proceso de la atención médica, durante los próximos 12 meses se continuará trabajando en las estrategias tendientes a estimular la notificación de las SRAM por todos los profesionales de la salud, la vigilancia activa en intervenciones especiales, así como la difusión de las alertas sanitarias emitidas por los órganos reguladores sectoriales.

II.1.13. ENFERMEDADES LISOSOMALES

Las enfermedades por depósito lisosomal son patologías incluidas en el grupo de enfermedades raras, una de sus características es el alto nivel de complejidad que dificulta su diagnóstico y tratamiento. En muchos de los casos se requiere de la administración de medicamentos huérfanos con enzimas de reemplazo lisosomal, donde el costo del tratamiento con estos medicamentos depende del peso corporal del paciente y en el Instituto varía de 1 a 14 millones de pesos al año por paciente.

Para la atención de pacientes con enfermedades por depósito lisosomal, el IMSS cuenta con un modelo de evaluación específico a través de cuatro Clínicas de Referencia Nacional y tres Grupos de Expertos, quienes, mediante un proceso sistematizado y con base en la mejor evidencia científica disponible, toman las decisiones para garantizar que se proporcione el tratamiento de reemplazo enzimático (TRE) a quien clínicamente lo requiere.

En el periodo de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se evaluaron 124 pacientes, 15 de los casos no requirieron

TRE y en 25 casos se indicó dosis de mantenimiento del medicamento de reemplazo enzimático, acciones que en conjunto representaron una contención anual de costos de 81'739,013 millones de pesos.

El Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales continuará llevando a cabo la evaluación de los pacientes con sospecha de enfermedad por depósito lisosomal, así como el seguimiento de quienes reciben TRE, con la finalidad de centrar la prescripción en el contexto clínico y el alcance de los objetivos terapéuticos y no solamente en la administración de los medicamentos.

HEPATITIS C

En la atención integral a pacientes con hepatitis C, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se emitieron 2,845 recomendaciones terapéuticas para antivirales de acción directa, logrando una tasa de curación de 98%. Al 30 de junio de 2020 se encuentran en protocolo de estudio 3,983 pacientes, de los cuales 2,971 han concluido y son candidatos para iniciar tratamiento.

La inclusión al Cuadro Básico de Medicamentos de las llamadas moléculas pangenotipo, que permiten tratar todos los tipos virales causantes de hepatitis C con menos efectos secundarios e interacciones farmacológicas y una menor duración del tratamiento, ha permitido una mayor cobertura de atención en la población derechohabiente.

A la fecha, el IMSS cuenta con 46 centros de referencia para la atención de pacientes con este padecimiento, distribuidos en las 32 entidades federativas, en las que un equipo multidisciplinario (conformado por las áreas de Gastroenterología, Infectología, Enfermería y Trabajo Social), otorga atención médica integral oportuna con calidad y calidez, iniciando tratamientos en forma temprana para prevenir que las personas con hepatitis C desarrollen hepatopatías y/o se retrase su progresión, además de incidir en los mecanismos de transmisión de este virus a partir de la promoción de estilos de vida saludables y la detección oportuna de la enfermedad.

En el lapso que se reporta, también se ha participado institucionalmente en las mesas de trabajo convocadas por la Secretaría de Salud para el desarrollo de una plataforma nacional de registro y seguimiento de pacientes con hepatitis C, así como el establecimiento de las estrategias sectoriales que permitan la microeliminación de la hepatitis C en México.

En este sentido, el IMSS ha iniciado la implementación para la aplicación del protocolo sectorial con prescripción de moléculas pangenotipo en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad. Por otra parte, también se ha desarrollado la próxima implementación de la

aplicación de pruebas rápidas para la detección temprana de la hepatitis C en las unidades hospitalarias del IMSS.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se espera un despliegue en todo el país para la aplicación de pruebas rápidas para la detección temprana de la hepatitis C, así como incrementar el número de Centros de Atención que puedan otorgar de forma oportuna los tratamientos y fortalecer la vigilancia y seguimiento de pacientes que inician antivirales de acción directa, así como en aquellos casos de falla terapéutica.

II.1.14. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL

A lo largo del tiempo, los diferentes modelos de atención que han surgido se han enfocado en el tratamiento prioritario de enfermedades y no de la salud en sí, soslayando el mayor impacto de las intervenciones que mantengan en lo posible el estado de salud y/o se anticipen a la ocurrencia de los padecimientos, o bien, en aquellas que aseguren la definición de diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos que minimicen el efecto de los mismos. Además de la desvinculación de los tres niveles de atención, la heterogeneidad existente en la práctica clínica y en los recursos que soportan dichas prácticas ha provocado una profunda inequidad en el acceso efectivo a los servicios de salud y, consecuentemente en los resultados obtenidos en dicho ámbito.

En la reorientación de un Modelo de Atención Integral que enfatice en el componente preventivo y que asegure servicios de salud con calidad, priorizando los que representan la mayor carga de enfermedad, se planteó el diseño de Protocolos de Atención Integral (PAI) como instrumentos de gestión que permitan sistematizar y estandarizar la aplicación metódica de buenas prácticas y recomendaciones basadas en la evidencia científica.

Al mes de junio 2020 los PAI se encuentran en el cierre de la etapa de diseño, teniendo disponibles 14 documentos preliminares para cinco grupos prioritarios según la carga de enfermedad institucional: I. Diabetes mellitus; II. Hipertensión arterial sistémica; III. Infarto agudo de miocardio; IV. Enfermedad vascular cerebral; V. Insuficiencia cardíaca y trasplante; VI. Cáncer de mama; VII. Cáncer de próstata; VIII. Lumbalgia; IX. Cervicalgia; X. Hombro doloroso; XI. Retinopatía diabética; XII. Degeneración macular; XIII. Catarata, y XIV. Glaucoma.

En su diseño han participado poco más de 300 expertos profesionales de la salud, con la intención de avanzar en paralelo sobre el componente terapéutico, para ello se tuvo participación en las mesas de trabajo para la compra consolidada de medicamentos, con la

previsión de que esta traería cambios importantes en la inercia terapéutica.

Se definieron grupos de expertos específicos para cuatro subcomponentes de los PAI, diseñando 31 algoritmos terapéuticos para la atención de la hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, dislipidemias y enfermedades infecciosas. Además, se han integrado grupos de trabajo para seis PAI de los siguientes cinco grupos de enfermedades prioritarias: demencia, depresión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, VIH/sida, cirrosis hepática y fractura de cadera.

Desde el inicio de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) se ha requerido un mayor empeño de casi todos los profesionales de la salud, así como la suma de los esfuerzos con los OOAD y las UMAE, aplazando la programación de la implementación de los PAI. Se pretende que, contenida la pandemia, se dé continuidad a los trabajos de implementación de dicho proyecto estratégico.

II.1.15. VIH-SIDA

En el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020, 66,760 PVV recibían atención médica en el IMSS, 92.8% de ellos tenía tratamiento antirretroviral (ARV), una cifra mayor a 90% que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), estableció como una de las metas para erradicar los casos nuevos de VIH para el año 2030. De los pacientes en tratamiento, cerca de 80% reportaba una carga viral indetectable, lo cual se observa en la tabla II.21.

A fin de incrementar la proporción de personas con carga viral indetectable se han realizado ajustes terapéuticos, uno de ellos fue la incorporación de esquemas coformulados con inhibidores de integrasa. Desde diciembre de 2019 se inició la estrategia de triple optimización de ARV con el uso del medicamento bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida (clave 6203) en pacientes de reciente diagnóstico y para aquellos con esquemas previos de menor eficacia

TABLA II.21.
Tratamiento efectivo en PVV
(julio de 2019-junio de 2020)

Total de personas en seguimiento	Personas con tratamiento ARV (%)	Personas con carga viral indetectable (%)
66,760	61,970 (92.8)	47,940 (77.3)

Fuente: IMSS.

o perfil de seguridad inferior. Para enero de 2020, 42,400 pacientes habían iniciado esta terapia, es decir, 68.4% de las personas con tratamiento ARV.

Para el logro de estas metas, el IMSS cuenta con 138 clínicas para la atención de PVV donde 326 médicos especialistas otorgan atención integral oportuna y de calidad, lo cual ha permitido un descenso en la mortalidad, siendo la actual de 2.9% anual, cifra menor a la media nacional de 3.8% global. En diciembre de 2019 también se inició el uso de dolutegravir/abacavir/lamivudina (clave 6108), a fin de contar con mayores opciones terapéuticas para los pacientes que son atendidos en el Instituto.

Durante el mismo periodo se informó de 106 mujeres embarazadas con detección de VIH, logrando que 94 de ellas (88.6%) iniciaran tratamiento ARV. En todos los neonatos se aplicó el protocolo de profilaxis farmacológica neonatal. Las medidas conjuntas de detección y tratamiento han permitido que no se registren casos de transmisión vertical nativos del IMSS, asimismo, se brinda atención integral a los hijos de madres VIH positivas que se atienden en el Instituto.

Con relación a los fármacos ARV, el IMSS ha incorporado los nuevos medicamentos de forma progresiva, además de conformar desde 2009 un Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales (GERA), encargado de analizar los casos de fallas previas y de emitir recomendaciones de tratamiento. Esta estrategia ha resultado en un porcentaje de más de 90% de pacientes multitratados con carga viral indetectable, comparable al de los mejores centros de atención de PVV en el mundo.

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se realizó la evaluación de 937 casos (tabla II.22), incluyendo 70 pacientes embarazadas a quienes se prescribió el tratamiento ARV sin que se registrara ningún caso de transmisión de VIH vía materno-fetal.

Durante el periodo de julio de 2020 a junio de 2021, el eje fundamental será garantizar la atención integral de las PVV con tratamiento en el IMSS, a través de la planeación racional de los insumos y procedimientos clínicos, uniformando los estándares de atención con el objetivo de incrementar el porcentaje de personas con carga viral indetectable y, de esta forma, contribuir a disminuir el número de casos nuevos.

Asimismo, se buscará incrementar la detección oportuna a través de la realización de pruebas de tamizaje en población de alto riesgo; sistematizar la captura de la información clínica de las PVV a través de la utilización de una plataforma informática diseñada para este fin, con el objetivo de optimizar la toma de decisiones en materia de diagnóstico y tratamiento, y fomentar la educación médica continua acerca de PVV, a través de cursos presenciales y virtuales.

TABLA II.22.
Casos nuevos evaluados por el Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales
(2009 a junio de 2020)

Año	Casos
2009	90
2010	274
2011	300
2012	368
2013	394
2014	293
2015	336
2016	390
2017	804
2018	1,267
Julio de 2019 a junio de 2020	937
Total	5,453

Fuente: IMSS. Grupo de Información en Salud, Grupo de Atención Médica (GIS/GAM), 2019.

II.1.16. PROGRAMAS DE ENFERMERÍA

A partir del mes de septiembre de 2019 la División de Programas de Enfermería depende funcionalmente de la Unidad de Atención Médica, a efecto de vincular las áreas normativas de Enfermería del Nivel Central para fortalecer la comunicación y gestión directiva a favor de la atención integral de la población protegida por el Instituto.

En ese mes se llevó a cabo el curso Líneas Estratégicas para la Gestión Directiva de Enfermería en el IMSS, con la participación de 130 asistentes, de las Coordinaciones Normativas de Nivel Central, de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y de Escuelas de Enfermería del IMSS, con una eficiencia terminal de 100%.

En noviembre del mismo año se impartió el curso-taller Líderes de Enfermería en el que participaron 90 asistentes, entre Enfermeras Supervisoras en Atención Médica, Enfermeras Supervisoras en Salud Pública y directivas de Enfermería de distintas Coordinaciones Normativas Centrales, también con una eficiencia terminal de 100%.

En colaboración con la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM se desarrollaron diversos guiones que conformarán la base de conocimientos para el diplomado en línea denominado Fortalecimiento de la Atención Primaria a la Salud a través de los Cuidados de Enfermería para las personas que viven con Diabetes Mellitus Tipo 2, ello con la finalidad de fortalecer la atención primaria a la salud en el ámbito de Enfermería.

Con el propósito de coadyuvar a mejorar la calidad y seguridad de la población derechohabiente, a través de las acciones y actividades que realiza el personal de Enfermería se atenderán las siguientes líneas estratégicas de acción:

- Regular la práctica de Enfermería a través del desarrollo de un Modelo de Atención de Enfermería aplicable en los tres niveles de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de estandarizar el proceso con base en las mejores prácticas y los recursos disponibles.
- Impulsar la humanización en el cuidado que otorga el personal de Enfermería a la población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Generar acciones de Enfermería que contribuyan a mejorar la calidad y seguridad en la atención que se otorga a los derechohabientes en los tres niveles de atención.
- Fomentar las competencias del personal de Enfermería en los escenarios educativos, gerenciales y de talento humano donde se desempeña.
- Fortalecer la evaluación de los procesos de Enfermería a través de la sistematización de información en la gestión directiva, táctica y operativa.

El IMSS cuenta con el Servicio de Clínica de Heridas y Estomas para la atención de pacientes con diabetes mellitus que padecen heridas crónicas y de difícil cicatrización, donde se les realizan curaciones con la técnica de Cura Avanzada, con la finalidad de que su recuperación sea oportuna y se reincorporen a sus actividades cotidianas sin secuelas o alguna discapacidad.

En 29 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada se tienen establecidas Clínicas de Heridas y Estomas donde profesionales de Enfermería de primer y segundo niveles de atención realizaron, durante junio de 2019 a junio de 2020, un total de 445,083 procedimientos a la población que requirió atención con la técnica en Cura Avanzada.

II.1.17. MEJORA DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El proyecto de sistematización del proceso de evaluación, supervisión y asesoría de los servicios de atención médica surge ante la problemática de falta de homogeneización y utilización de diversas herramientas de evaluación; dada la complejidad que esto representa, se considera y aplica la metodología de trazabilidad, con inclusión de las Coordinaciones de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, de Atención Integral en Segundo Nivel, y de Unidades Médicas de Alta Especialidad, lo cual permite hacer más efectivas las tareas de evaluación, con retroalimentación y asesoría continua; de igual manera, se fortalece el monitoreo continuo del progreso de metas y objetivos estratégicos, instrumento esencial de la rendición de cuentas.

El enfoque integral de las intervenciones es centrado en los puntos de disfunción en los procesos, identificando las causas que impiden se logre la prestación de los servicios con oportunidad, eficiencia, eficacia, seguridad y accesibilidad. En el periodo de julio de 2019 a diciembre de 2020 se planearon intervenciones en 21 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y en 80 unidades médicas de los tres niveles de atención, dando cabal cumplimiento a las visitas programadas. Para el periodo de febrero a junio de 2020 se planeó la intervención de la Unidad de Atención Médica, con enfoque integral, de los 14 OOAD faltantes de visita de primera vez, y a ocho OOAD de menor desempeño para seguimiento a compromisos generados en la primera visita. Por motivos de la contingencia sanitaria por COVID-19, y como parte de la priorización de acciones, se reprogramaron las visitas.

En las visitas se evalúan por frecuencia de intervención los aspectos de: Hospitalización, Medicina Familiar, metodología de intervención de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Equipos de Supervisión, plan anual de trabajo, sistemas de información, Urgencias, Consulta Externa de Especialidades, cirugía, diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica.

Se estandarizaron 20 instrumentos de evaluación de procesos y programas médico-administrativos, basados en indicadores cuantitativos y cualitativos, permitiendo homologar dentro de la institución las herramientas de evaluación utilizadas en Unidades de Medicina familiar y Hospitales, lo cual facilita a los directivos evaluadores el análisis sobre el desempeño de los procesos de la atención médica, ya que identifica claramente problemas, áreas de oportunidad, fortalezas y riesgos. Para el periodo febrero

a junio de 2020 se coordinará la elaboración de cédulas de evaluación de Protocolos de Atención Integral con participación de la Coordinación de Planeación en Salud.

Por otra parte, se desarrolló el Sistema Institucional de Monitoreo de los Servicios de Salud de la Unidad de Atención Médica (SIMSS-UAM), que representa una solución organizacional, basada en tecnología de información, y tiene como propósito ordenar, sistematizar y estandarizar las actividades de evaluación, supervisión y asesoría de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y Equipos de Supervisión de los OOAD, así como mostrar el monitoreo de los reportes de implementación de las líneas de acción de los procesos, programas y estrategias evaluadas en las unidades médicas en tiempo real, cuando así se requiera. Actualmente 100% de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y los Equipos de Supervisión utilizan dicha herramienta informática.

Se trabaja sobre una solución similar que atienda la estandarización de actividades de evaluación y supervisión en las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

II.1.18. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El Instituto Mexicano del Seguro Social realiza la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles en todas sus unidades médicas, con énfasis en grupos de edad y/o zonas geográficas de mayor riesgo para la presencia de alguna de estas, entre las que destacan las enfermedades transmitidas por vectores (dengue, Chikungunya y Zika); las enfermedades de alta transmisión que son prevenidas mediante la vacunación (sarampión, rubéola y tos ferina), y las de transmisión por contacto directo entre personas o por fuentes de contaminación (enfermedades respiratorias virales por influenza, COVID-19 y otros virus respiratorios, tuberculosis, VIH, hepatitis viral y cólera). De igual forma, en el IMSS se realiza la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) en las unidades hospitalarias de segundo y tercer niveles de atención.

Las enfermedades transmitidas por vector comprenden un grupo heterogéneo de enfermedades. Durante el periodo de la semana 25 de 2019 a la semana 26 de 2020 (27 de junio) se han notificado 112,190 casos de dengue, de los cuales se confirmaron 12,268; con relación al virus Chikungunya, se han reportado 313 casos probables, de los cuales ninguno se ha confirmado. En el mismo periodo se reportaron 849 casos probables por virus Zika y, de estos, 16 casos confirmados; en pacientes embarazadas se han reportado 60 casos probables de Zika, de los cuales cinco han sido confirmados

(gráfica II.13). Los OOAD con mayor número de casos notificados durante este periodo por estas enfermedades son: Veracruz Norte, Jalisco, Tabasco, Guerrero, Tamaulipas, Quintana Roo, Oaxaca, Michoacán, Nayarit y Veracruz Sur (gráfica II.13).

La integración de la información epidemiológica en la vigilancia de las enfermedades transmitidas por vector incluye la detección temprana de casos y brotes con base en la normativa vigente, monitoreo de las tendencias e incidencia, desarrollo del conocimiento de la dinámica de la circulación viral, mantenimiento y orientación sobre la recolección y calidad de los datos, así como la generación actualizada de informes.

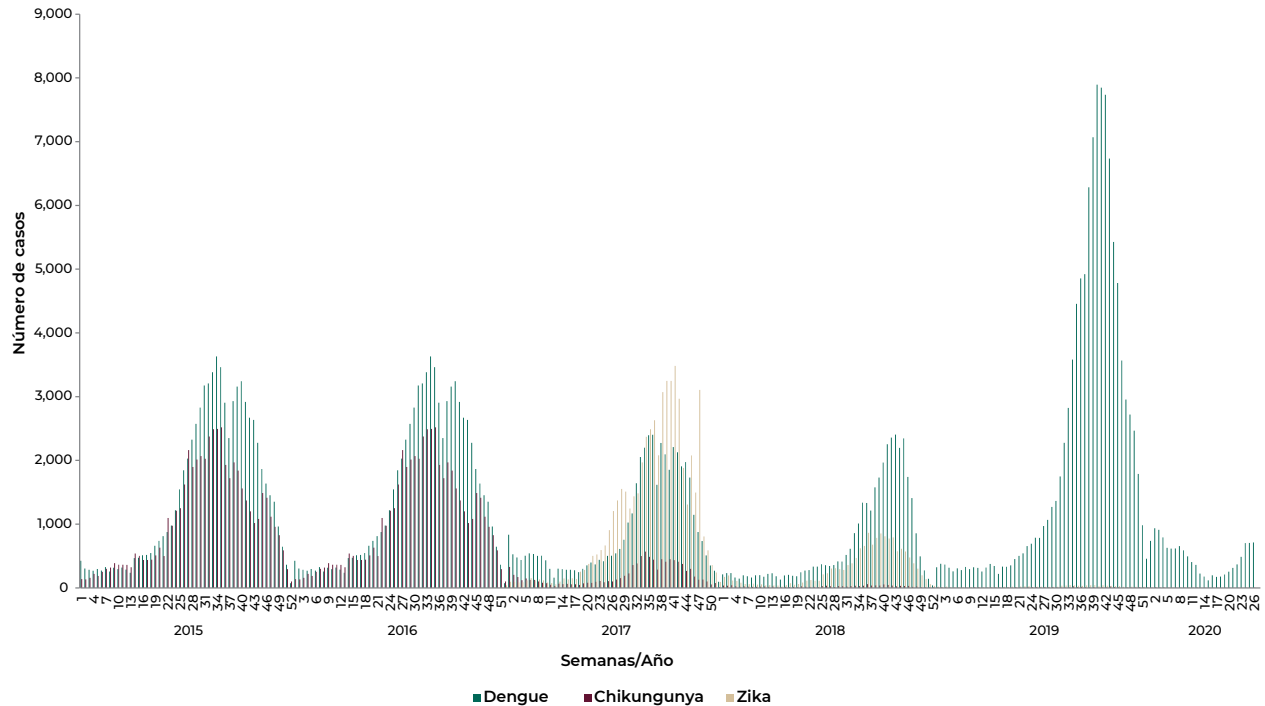
La vigilancia epidemiológica de la enfermedad febril exantemática está enfocada en la detección y diagnóstico oportuno de los casos probables de sarampión y rubéola, así como la obtención de información epidemiológica de calidad que oriente las acciones de reforzamiento de la promoción de la salud y prevención específica, además del control de la enfermedad.

Del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se han reportado 1,738 casos probables de sarampión o rubéola, que corresponden a una tasa de notificación de 3.4 por 100 mil derechohabientes ($VR \geq 2.0$). Durante 2020 se registró un brote de sarampión que inició en el Reclusorio Norte de la Ciudad de México, a partir de este se identificaron 47 casos confirmados en los OOAD Ciudad de México Norte (30 casos), Ciudad de México Sur (nueve casos), México Oriente y Poniente (cuatro casos en cada uno). Los OOAD con mayor número de reporte de casos por enfermedad febril exantemática son: Ciudad de México Sur, Ciudad de México Norte, México Oriente, Jalisco, San Luis Potosí, Nuevo León, Chihuahua, Veracruz Norte y Quintana Roo, que en su conjunto representan 60% del total de casos notificados.

Ante la presencia en el país de casos importados de sarampión, se fortalece la vigilancia epidemiológica con base en los programas, lineamientos y normas vigentes; se garantiza la toma de muestra a 100% de los casos probables, se realiza vigilancia activa y se mantiene comunicación constante a través de los sistemas de notificación inmediata.

En el sistema de vigilancia epidemiológica de tos ferina y síndrome coqueluchoide, del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se reportaron 393 casos probables, de los cuales se confirmaron 27 casos de tos ferina por laboratorio. Los indicadores de notificación y toma de muestra que se han presentado a junio han sido 69.4% y 89.4%, respectivamente ($VR \geq 80\%$). Los OOAD con mayor número de reporte de casos (72%) son: Sonora, Nuevo León, Baja California, Ciudad de México Norte, Guerrero, México Oriente y Sinaloa.

GRÁFICA II.13.
Comportamiento de dengue, fiebre Chikungunya y Zika en el IMSS
 (semana 1 de 2015-semana 26 de 2020)



Fuente: Plataforma SINAVE IMSS-VECTORES, 2015-2020.

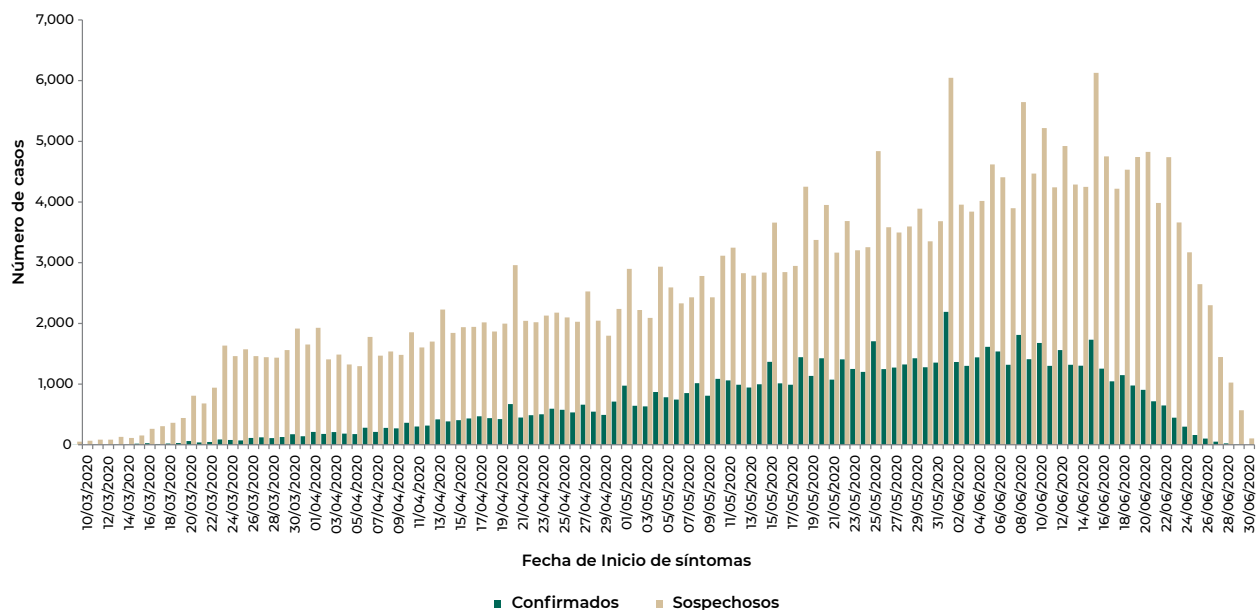
En el sistema de vigilancia epidemiológica de influenza se observó una circulación predominante de influenza A (H3) en el verano y otoño de 2019, y entre diciembre y enero de 2020 el patrón de circulación se modificó a influenza A (H1N1) pdm09.

A finales de febrero de 2020 se presentó el reto de la identificación y atención de casos por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19); la vigilancia epidemiológica se enfocaba a la notificación de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) para ambulatorios e infección respiratoria aguda grave (IRAG) para los hospitalizados. A partir de ese mes se observa un incremento en el número de casos de ETI e IRAG, con los primeros casos sospechosos a COVID-19 el 27 de febrero en una pareja, notificados por Hidalgo y México Oriente, ambos negativos. El primer caso positivo en el Instituto fue una mujer residente de la Ciudad de México, notificada el 12 de marzo por la UMAE Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo "XXI", con antecedente de viaje a Francia. Con la pandemia de COVID-19 se amplía el sistema de vigilancia epidemiológica de influenza a enfermedad respiratoria viral, que incluye virus de la influenza, virus SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios. De julio de 2019 al 30 de junio de 2020, el Instituto ha estudiado a 348,998 casos sospechosos, de los cuales, 83,954 han sido positivos a algún virus respiratorio.

En lo que respecta a COVID-19, desde febrero hasta el 30 de junio de 2020, se han notificado 290,666 casos sospechosos de COVID-19, se han tomado 171,579 (59%) muestras de laboratorio y se han confirmado por laboratorio 78,511 casos (45.8%). En la gráfica II.14 se muestra la curva epidémica de casos de COVID-19 por fecha de inicio de síntomas, en la que se observa un incremento de casos en el tiempo, hasta este corte, cuando el 1 de junio fue el día con mayor número de casos confirmados (2,190); de igual forma, destaca que 77.3% de los casos notificados fueron pacientes ambulatorios y solo 22.7% hospitalizados. De los casos notificados, 49.7% corresponde al sexo femenino; por grupo de edad, tanto para hombres como mujeres, la mayor frecuencia de casos notificados es en el grupo de 35 a 39 años. Del total de defunciones 44.4% presentaba el antecedente de hipertensión arterial sistémica, 36.6% de diabetes mellitus, 23% de obesidad, 8.9% de tabaquismo y 7.9% de enfermedad renal crónica.

Las entidades que hasta la fecha de corte cuentan con la mayor tasa de incidencia acumulada de COVID-19 por 100 mil derechohabientes adscritos a unidad son Ciudad de México, Guerrero, Baja California, Chiapas, Sinaloa, Veracruz, Estado de México, Aguascalientes, Campeche y Morelos.

GRÁFICA II.14.
Curva epidémica de casos sospechosos y confirmados
de COVID-19, por fecha de inicio de síntomas en el IMSS, 2020
 (marzo a 30 de junio de 2020)



El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las hepatitis virales ha mantenido el estudio de casos, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se confirmaron 226 casos de hepatitis B y 615 casos de hepatitis C. El IMSS tiene un sistema especial de vigilancia epidemiológica de estos padecimientos, en los cuales se estudia un promedio de 1,550 casos anuales. Las infecciones por virus de hepatitis tipo C están íntimamente vinculadas con el carcinoma hepatocelular primario.

En el Instituto, de julio de 2019 a junio de 2020, se han notificado 20,726 casos probables de tuberculosis de todas sus formas, de los cuales se han confirmado 7,073; de estos, 74.7% corresponde a la localización pulmonar. De los casos confirmados, 45.7% se concentra en los OOAD: Baja California, Nuevo León, Sinaloa, Tamaulipas, Veracruz Norte y Coahuila.

El cólera sigue siendo una amenaza mundial para la salud pública y es un indicador de inequidad y falta de desarrollo social, afectando mayormente a poblaciones con menor acceso a saneamiento y agua potable. La pandemia actual de cólera —esta es la séptima, que comenzó en el sur de Asia en 1961, llegó a África en 1971 y a América en 1991— ocasionó en México, entre 1991 y 2000, 46,157 casos acumulados, con una tasa de ataque de 0.05%, 545 defunciones y una letalidad de 1.18%; a partir de 2010 se han identificado casos de cólera aislados y brotes (como el de 2013-2014 en la Huasteca hidalguense). El

último caso de cólera identificado fue en 2018, causado por *V. cholerae* O1 serotipo Inaba toxigénico, en el estado de Sinaloa.

En el IMSS se mantiene activa la vigilancia epidemiológica de cólera. En el periodo de julio de 2019 al 30 de junio de 2020, a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de cólera se estudiaron 5,459 casos sospechosos y se confirmaron 14 casos de *Vibrio cholerae* No O1, dos casos de *V. cholerae* O1 Inaba no toxigénico y 96 casos de *Vibrio parahaemolyticus*; no se identificaron casos de *V. cholerae* O1 ni *V. cholerae* O139 toxigénicos. Asimismo, a través de la estrategia de Núcleos Trazadores de Vigilancia Epidemiológica para Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en el periodo de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se notificaron 2,923 casos de EDA, se tomó muestra para identificación de agente causal a 2,796 casos (95.65%), 2,502 casos de pacientes de 5 años o mayores y 294 menores de 5 años; los principales agentes etiológicos de importancia epidemiológica identificados, causantes de las diarreas en pacientes de 5 años y mayores, fueron *Escherichia coli* (9.67%), seguido de *Salmonella* (2.76%); en pacientes menores de 5 años se registró *Escherichia coli* (20.07%), seguido de *Salmonella* (3.06%).

En el IMSS se realiza la vigilancia epidemiológica activa en todas las guarderías de prestación directa e indirecta, para identificar de manera oportuna casos y brotes de

enfermedades transmisibles y establecer medidas de prevención y control que limiten su transmisión en beneficio a más de 193 mil niños inscritos en más de 1,400 guarderías. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se identificaron 724 brotes, de los cuales 348 (48.07%) fueron por enfermedad de boca-mano-pie, seguidos de 141 brotes de varicela, que representó 19.48% del total de brotes. Entre otros brotes que se han identificado y controlado se encuentran pediculosis, conjuntivitis e infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.

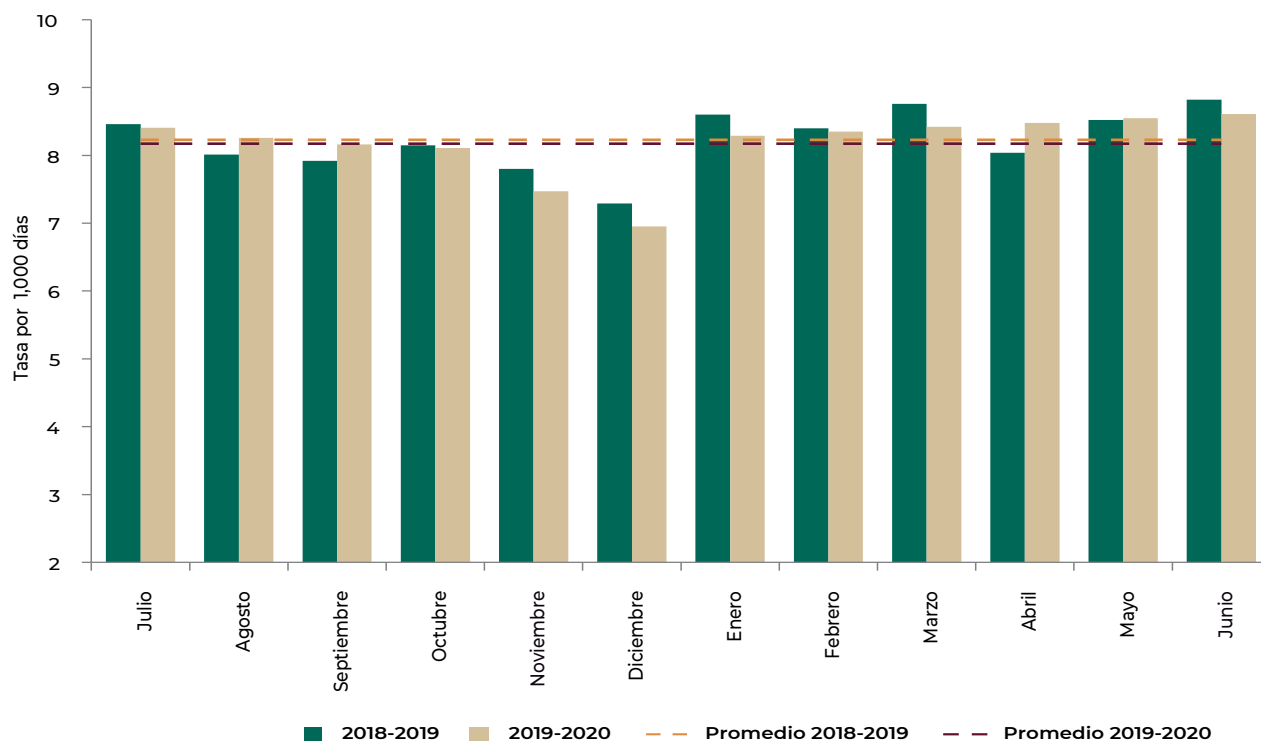
Las IAAS son un problema de salud pública mundial por la frecuencia en que se presentan, el impacto que generan en la estancia hospitalaria, la morbilidad y mortalidad nosocomial y los costos que implica a los pacientes, al personal de salud y a las unidades médicas.

La detección temprana de las infecciones y el abordaje integral de los brotes hospitalarios con base en el Lineamiento Técnico Institucional y en los Programas

Institucionales de Prevención y Control de Infecciones y de higiene de manos permite aplicar oportunamente las medidas necesarias para limitar la transmisión, establecer y estandarizar prácticas eficaces de prevención de infección de sitio quirúrgico, de torrente sanguíneo, de vías urinarias asociada a catéter urinario y neumonía asociada a ventilación mecánica. La vigilancia de los procesos anteriores incide en la mejora de la calidad de la atención médica de los pacientes.

Durante el periodo de julio de 2018 a junio de 2019 se registró una tasa anual promedio de 8.23 IAAS por mil días de estancia, y de 8.17 para el periodo de julio de 2019 a junio de 2020. Se fortalece la vigilancia epidemiológica de las IAAS y de los programas institucionales de prevención y control de infecciones e higiene de manos, lo que se refleja en incremento en la identificación y notificación tanto de las infecciones como de los riesgos, lo que permite establecer medidas preventivas a través de la mejora de procesos (gráfica II.15).

GRÁFICA II.15.
Comportamiento de la tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud por mil días estancia, IMSS
 (2018-2020)^V



^V Información preliminar. Datos estimados.
 Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, IMSS.

El IMSS, a través de la adaptación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos y de la plataforma en línea de Higiene de Manos, evalúa el porcentaje de cumplimiento en todas las unidades de segundo y tercer niveles de atención, al ser un proceso prioritario y ser considerada la principal medida en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Durante el periodo de julio de 2018 a junio de 2019, el cumplimiento a nivel nacional de higiene de manos fue de 69%, y para el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se registró un cumplimiento de 71%, mostrando un incremento de 3% en comparación con el periodo anterior.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

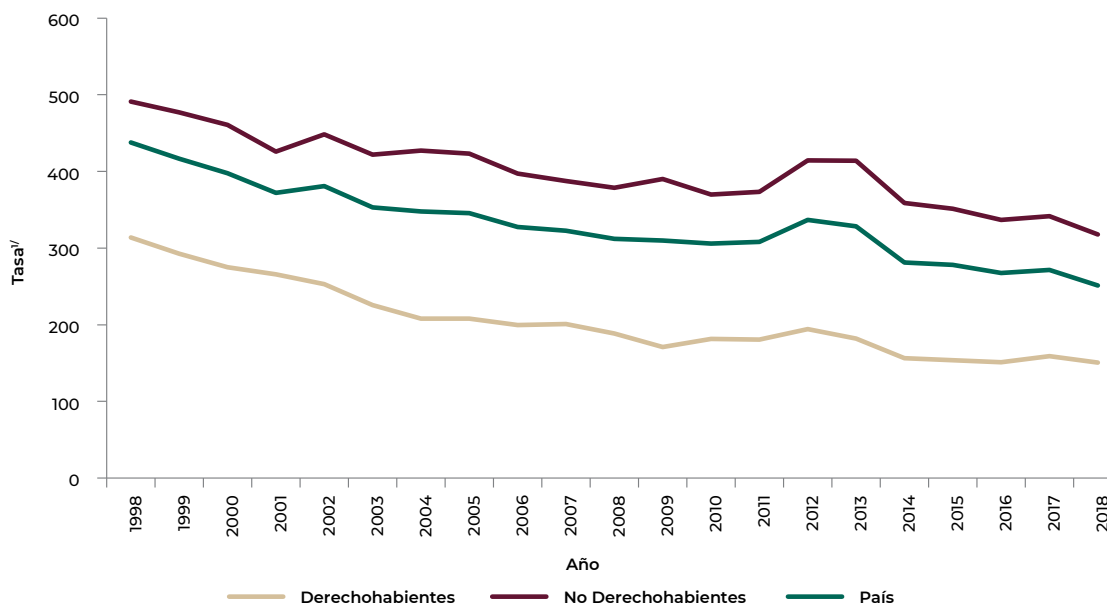
Las acciones específicas de promoción a la salud y protección específica (vacunación, terapia de hidratación oral y la administración de vitamina A), contribuyeron en

la disminución de la mortalidad general en derechohabientes menores de 5 años (-52%) durante el periodo 1998 a 2018 (gráfica II.16); este indicador refleja el acceso y calidad de los servicios de salud para esta población en la disminución de la mortalidad por enfermedades diarreicas en los niños de este mismo grupo de edad, con mayor impacto en los niños derechohabientes del IMSS en comparación con los no derechohabientes (-85.3% vs. -81.4%, respectivamente) (gráfica II.17).

La detección, diagnóstico, tratamiento oportuno y supervisado y el seguimiento clínico-epidemiológico de los pacientes con tuberculosis pulmonar se refleja en la disminución de la mortalidad por esta causa en 81.6%, al pasar de 5.44 a 1.00 defunciones por cada 100 mil derechohabientes de 15 años y más en el periodo 1998-2018 (gráfica II.18).

El IMSS ha sido actor clave en la prevención y atención de VIH/sida ya que, desde el inicio de la epidemia en el país, el Instituto fue la primera

GRÁFICA II.16.
Tendencia de la tasa de mortalidad en menores de 5 años, nacional, no derechohabientes y derechohabientes IMSS (1998-2018)

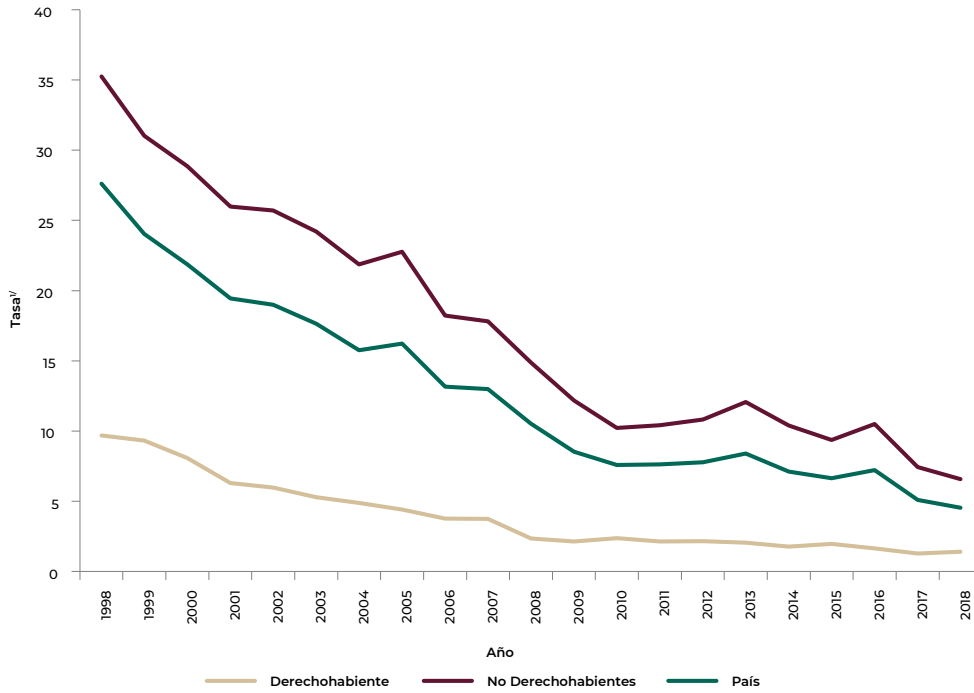


∇ Tasa por 100 mil niños menores de 5 años.

Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-El Colegio de México.

GRÁFICA II.17.
Tendencia de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, nacional, no derechohabientes y derechohabientes IMSS (1998-2018)

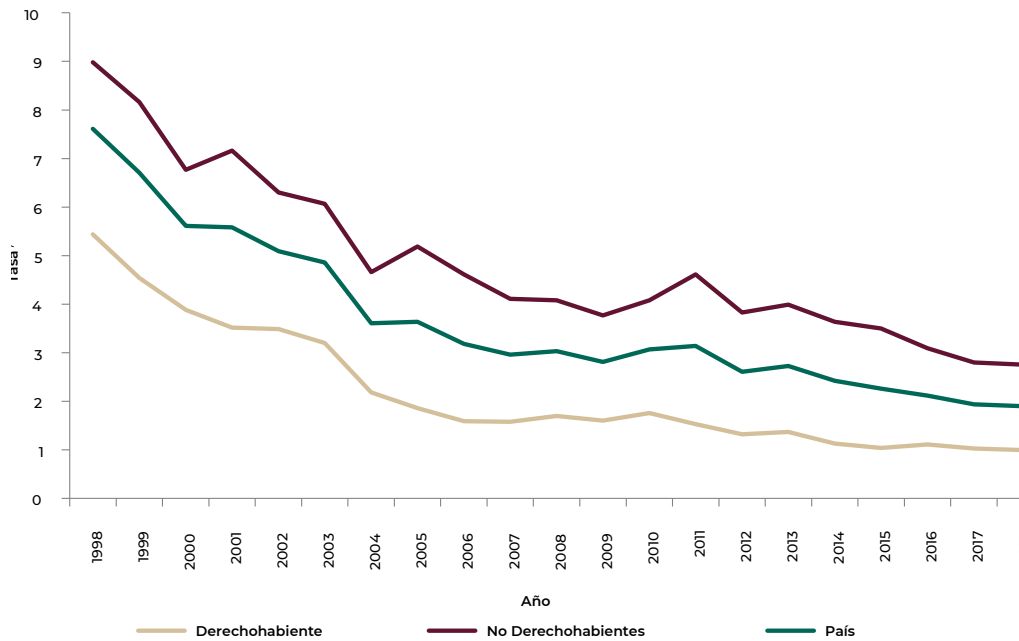


^v Tasa por 100 mil niños menores de 5 años.

Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-El Colegio de México.

GRÁFICA II.18.
Tendencia de la tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar, nacional, no derechohabientes y derechohabientes IMSS (1998-2018)



^v Tasa por 100 mil personas en población de 15 años y más, ajustada por grupo de edad y sexo con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).

Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

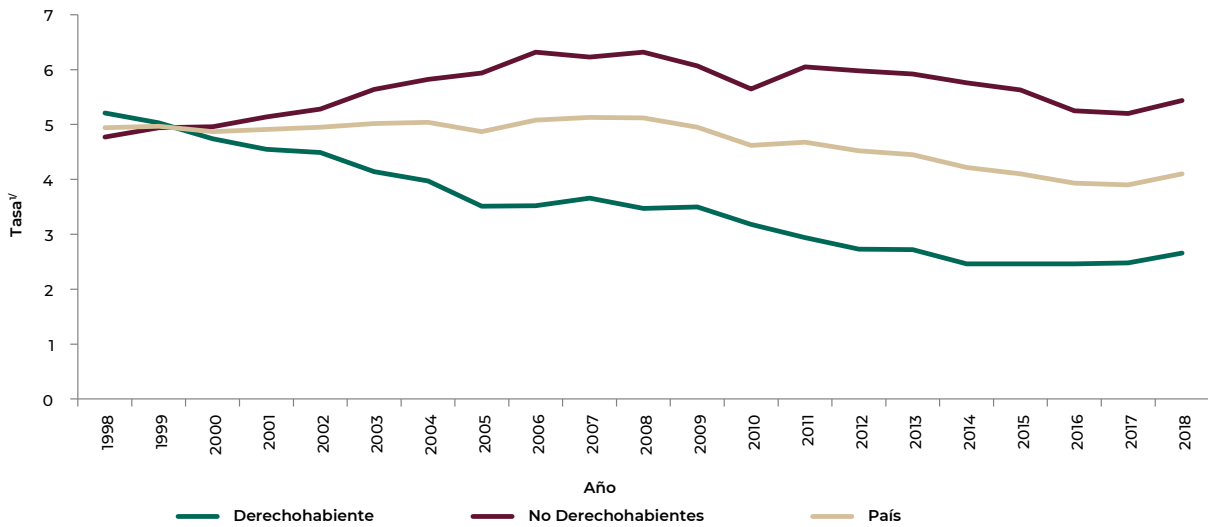
Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-El Colegio de México.

institución que otorgó tratamientos antirretrovirales y organizó la atención en clínicas especializadas, mientras que continúa proporcionando atención médica integral de dicho padecimiento. Debido al uso adecuado de antirretrovirales y el control de pacientes infectados, la supervivencia de pacientes del IMSS actualmente es mayor de 30 años a partir del diagnóstico y la mortalidad por sida ha disminuido de manera importante en los derechohabientes del Instituto en contraste con la población no derechohabiente (-48.9% vs. 14.0%, respectivamente) (gráfica II.19).

A través del tiempo, el Instituto ha desarrollado y llevado a cabo estrategias preventivas y de atención a

pacientes con padecimientos crónicos no transmisibles debido al impacto que producen tanto en costos como en la carga de la enfermedad. Estas estrategias han mostrado resultados positivos que el periodo 1998-2018, que se traducen en una disminución de la tasa de mortalidad por cáncer de mama (-22.1%), cáncer cérvico-uterino (-69.8%) y diabetes mellitus (-21.6%) (gráficas II.20, II.21 y II.22). Asimismo, se registra una desaceleración en el incremento en la tendencia de la mortalidad por hipertensión arterial (10.4%) en la población derechohabiente del IMSS, comparada con el incremento mostrado en la población a nivel nacional (33%) (gráfica II.23).

GRÁFICA II.19.
Tendencia de la tasa de mortalidad por sida, nacional,
no derechohabientes y derechohabientes IMSS
 (1998-2018)

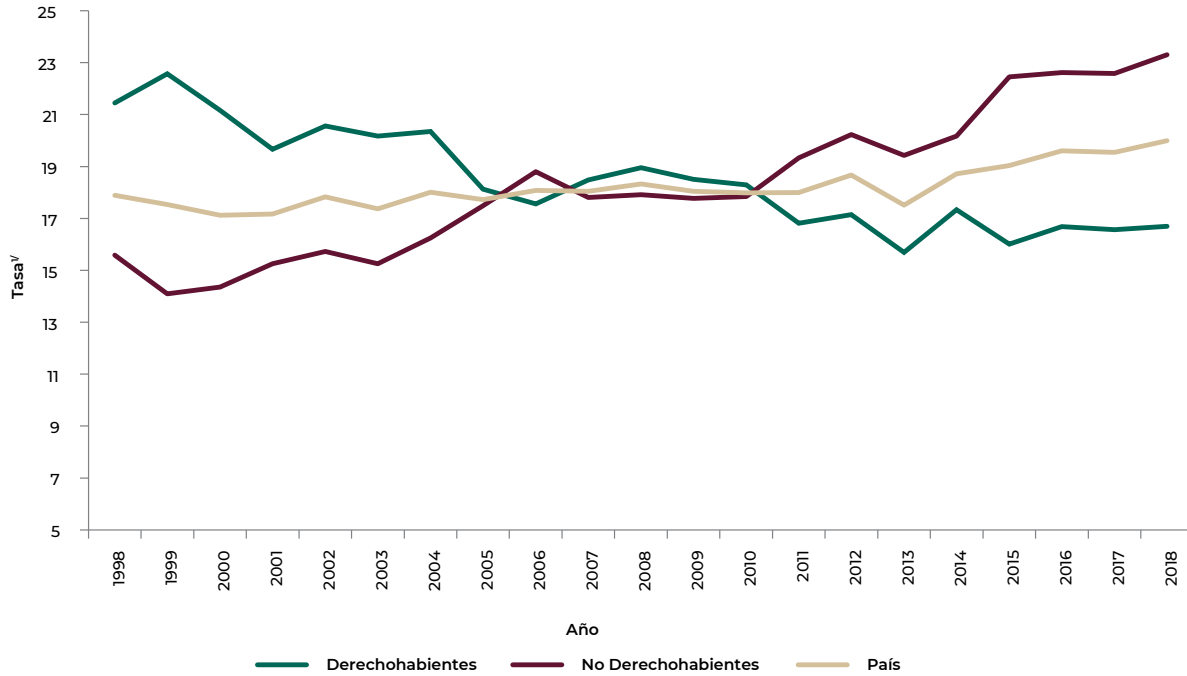


^v Tasa por 100 mil habitantes ajustada por grupo de edad y sexo con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).

Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

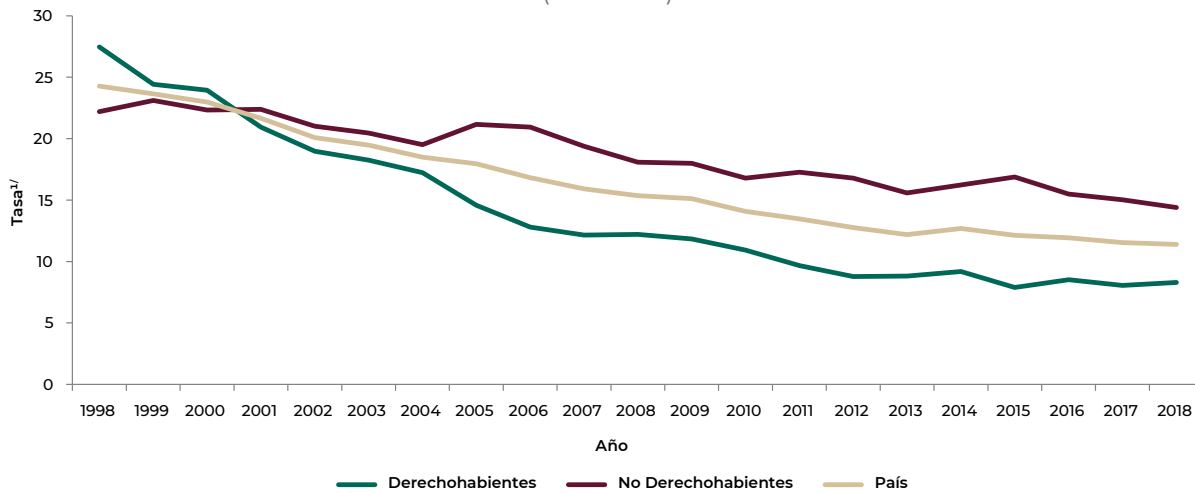
Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-El Colegio de México.

GRÁFICA II.20.
Tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer de mama, nacional, derechohabientes y no derechohabientes IMSS (1998-2018)



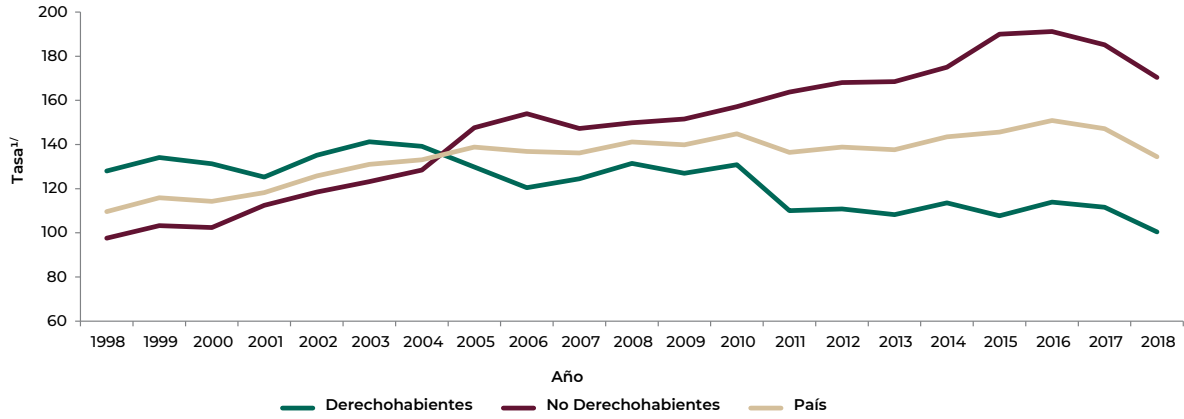
∇ Tasa por 100 mil mujeres de 25 años y más, ajustada por grupo de edad con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).
 Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
 Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-El Colegio de México.

GRÁFICA II.21.
Tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer cérvico-uterino, nacional, derechohabientes y no derechohabientes IMSS (1998-2018)



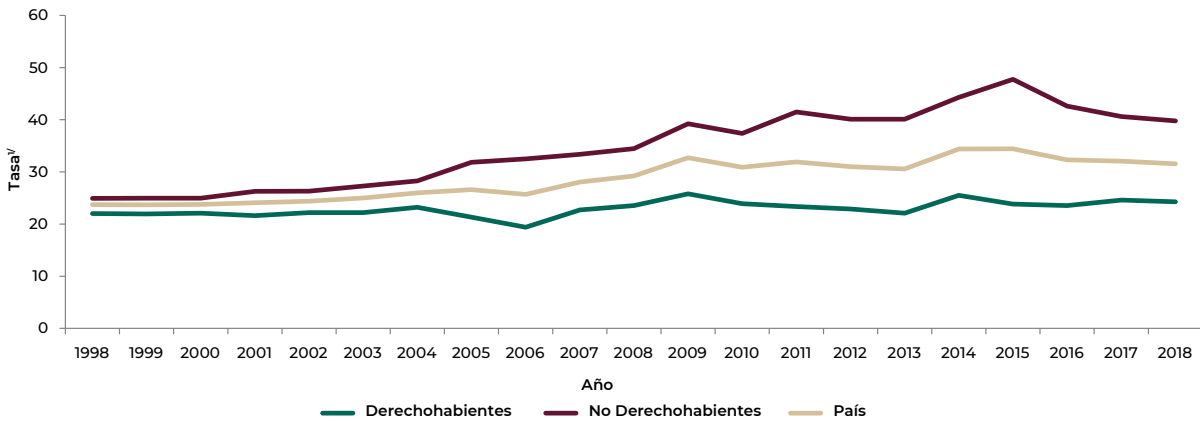
∇ Tasa por 100 mil mujeres de 25 años y más, ajustada por grupo de edad con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).
 Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
 Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-Colegio de México.

GRÁFICA II.22.
Tendencia de la tasa de mortalidad por diabetes mellitus,
nacional, derechohabientes y no derechohabientes IMSS
 (1998-2018)



^v Tasa por 100 mil habitantes en población de 20 años y más, ajustada por grupo de edad y sexo con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).
 Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
 Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-Colegio de México.

GRÁFICA II.23.
Tendencia de la tasa de mortalidad por hipertensión arterial,
nacional, derechohabientes y no derechohabientes IMSS
 (1998-2018)



^v Tasa por 100 mil habitantes en población de 20 años y más, ajustada por grupo de edad y sexo con la población mundial estándar (World Health Organization, 2000-2025).
 Fuente Defunciones: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
 Fuente Poblaciones: IMSS y Estimaciones Consejo Nacional de Población-Colegio de México.

II.1.19. REGISTRO INSTITUCIONAL DE CÁNCER

Derivado del compromiso establecido ante el Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia se ha transferido información al Registro de Cáncer en niños y adolescentes de los casos en estos grupos etarios derechohabientes del IMSS desde septiembre de 2017, 2018 y 2019.

El Registro Institucional de cáncer forma parte del programa estratégico OncolMSS. Se trata de un sistema de información nominal en web que permite la trazabilidad de los pacientes en los tres niveles de atención, en el cual se cuentan y se registran los casos de cáncer, así como su seguimiento. En 2019 se ha implementado en las 32 entidades federativas, incluyendo a las 10 Unidades de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama (Clínicas de Mama): Condesa, Magdalena de las Salinas, Tláhuac, Coacalco, Veracruz, Guadalajara, Mérida, Tijuana, Saltillo y Chihuahua.

De julio de 2019 a junio de 2020 se registran 154,317 pacientes; de estos, 93,908 tienen diagnóstico definitivo de cáncer, 52,682 tumores malignos con diagnóstico anatomopatológico, 1,534 leucemias, 974 linfomas y 288 mielomas, de los cuales se espera tener la información completa sobre el tratamiento y seguimiento que permita, entre otros indicadores del proceso de la atención, medir la sobrevivencia de estos pacientes. Se tienen 990,812 registros de detección de cáncer cérvico-uterino y 452,795 registros de detecciones de cáncer de mama.

Se realizaron actividades para mejorar la calidad del Registro Institucional de Cáncer mediante modificaciones requeridas para atender requerimientos sectoriales e institucionales (OncoCREAN, Clínicas de Mama y Registro Nacional de Cáncer).

Las actividades programadas para el periodo 2020-2021 son:

- Fortalecer las actividades para continuar mejorando la calidad del Registro Institucional de Cáncer.
- Se realizará monitoreo virtual al seguimiento de los casos de cáncer por las unidades médicas de los OOAD y, en caso de ser necesario, se realizarán visitas de apoyo y asesoría.
- Dar seguimiento a los recursos del Personal por Tiempo Determinado en Áreas Médicas (PTDAM), asignados para el apoyo en la captura del Registro Institucional de Cáncer en OOAD.

II.1.20. PLAN GERIÁTRICO INSTITUCIONAL GERIATRIMSS

La transición demográfica y epidemiológica sitúa a la Geriátría en un lugar de suma importancia, dado el incremento en la esperanza de vida de nuestra población y el aumento de enfermedades crónico-degenerativas relacionadas con el envejecimiento.

GeriatrIMSS tiene la misión de otorgar atención integral de alta calidad y calidez a los adultos mayores, a través de una valoración integral especializada con el fin de limitar las consecuencias de la enfermedad, mejorar la funcionalidad y, en lo general, mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, estableciendo un plan de manejo interdisciplinario a corto y mediano plazos sobre el cuidado y la detección oportuna de riesgos y complicaciones en los tres niveles de atención, a partir de servicios especializados de las áreas Médica, Enfermería, Nutrición, Rehabilitación y las que intervienen en caso de hospitalización.

Con la aplicación de estrategias efectivas y eficientes para mejorar la atención médica geriátrica se incrementa la detección oportuna de síndromes geriátricos, se reduce la discapacidad y coadyuva a mejorar la calidad de vida del adulto mayor y su familia, lo que impacta de manera positiva en salud, al reducir los días de estancia hospitalaria, las complicaciones, la polifarmacia y la mortalidad.

Como resultado del impulso a dicho programa, se ha incrementado el número de geriatras en el Instituto, pasando de 171 de estos profesionales en 2019 a 243, representando un incremento de 20% respecto al año previo. También, a la fecha se cuenta con 184 enfermeras especialistas que se distribuyen en los tres niveles de atención. El IMSS se convirtió en la institución que más forma recursos humanos especializados en la materia y cuenta con la mayor cantidad de personal laborando en beneficio de los adultos mayores en la República Mexicana. De julio de 2019 a junio de 2020 se otorgaron un total de 164,539 consultas de Geriátría, se detectaron 351,030 síndromes geriátricos y se realizaron 673,458 intervenciones de Enfermería en personas mayores.

Es importante señalar que la edad de 60 años y más se asoció a un mayor riesgo de enfermedad grave y muerte secundarias a infección por el virus SARS-CoV-2, por lo que este grupo vulnerable requiere especial atención, no solo durante el contagio de la enfermedad, sino de manera preventiva, a fin de poder responder de forma más efectiva a la infección y evitar complicaciones.

II.1.21. DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

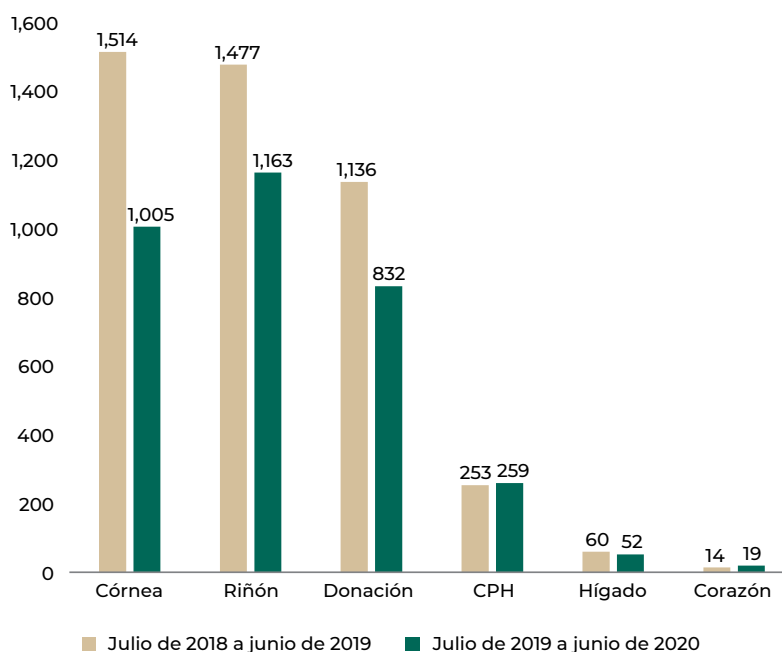
El trasplante de órganos, tejidos y células es la mejor alternativa que se puede ofrecer a los pacientes con falla orgánica o tisular al mejorar en forma significativa la calidad y la expectativa de vida; en nuestro país se encuentran más de 23 mil pacientes en espera de un trasplante, de los cuales más de 16,300 (70%) son derechohabientes del IMSS, mientras que la mayor demanda es para el trasplante de riñón, con 14,200 pacientes (87%) y de córnea, con 1,941 pacientes (12%) (gráfica II.24).

En el Instituto se realizan en promedio 3,200 trasplantes al año; sin embargo, se requiere un mayor número de procedimientos quirúrgicos de este tipo para atender la demanda de la población derechohabiente y, por ello, es que se tienen implementados cuatro ejes de acción: i) incrementar la tasa de donación cadavérica (integrar una Red Institucional de Donación con Hospitales y Coordinadores Hospitalarios de Donación [CHD]); ii) fortalecer los programas de trasplantes (capacitación de personal, gestión de recursos y plazas); iii) favorecer el envío oportuno a los programas de trasplantes (gestiones entre OOAD y UMAE para el envío-recepción), y iv) implementar

la seguridad y calidad en los procesos de donación y trasplantes, los cuales año con año han permitido mejorar la oportunidad de los pacientes que padecen alguna insuficiencia tisular u orgánica terminal.

Es necesario mencionar que hay dos momentos durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020: el primero, caracterizado por las actividades cotidianas de los Programas de Donación y Trasplantes en el que se lograron reportes como el incremento en la productividad de Corazón, al pasar de 14 a 19 (crecimiento de 36%) y en células progenitoras hematopoyéticas, al pasar de 253 a 259 (crecimiento de 2%), comparando el mismo periodo de julio de 2018 a junio de 2019; el segundo momento se da cuando desafortunadamente nuestro país inició con el brote epidémico por SARS-CoV-2 y nuestro Instituto, nuevamente como punta de lanza de la atención médica, declaró que en su gran mayoría sus unidades médicas hospitalarias serían reconvertidas para atender a sus derechohabientes y a la población abierta, por lo que las actividades de donación y trasplante disminuyeron; sin embargo, durante este tiempo se han atendido siete asignaciones prioritarias de córnea con el trasplante y seis urgencias de pacientes con enfermedad hematológica a quienes se trasplantaron células progenitoras hematopoyéticas.

GRÁFICA II.24.
Productividad en donación y trasplantes
(julio de 2018-junio de 2019 vs. julio de 2019-junio de 2020)



CPH: células progenitoras hematopoyéticas.

II.1.22. ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER, ONCOIMSS

La Organización Mundial de la Salud reporta al cáncer como segunda causa de muerte en el mundo¹¹. En América, en 2018 se registraron 1.3 millones de muertes y 3.7 millones de nuevos casos, y se estima que el número de casos de cáncer aumentará 32%, superando los 5 millones de nuevos casos en 2030¹².

En el IMSS, los tumores malignos representaron la tercera causa de muerte en 2019, es así que se reportaron 19,571 defunciones, con una tasa de mortalidad por cáncer de 38.3 por 100 mil derechohabientes adscritos a médico familiar. Durante el periodo 2005 a 2019 la tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer registra su pico máximo en 2010, a partir del cual es descendente: de 49.6 en 2010 a 38.3 por 100 mil derechohabientes en 2019; es decir, 22.8% menos en los últimos 9 años (gráfica II.25).

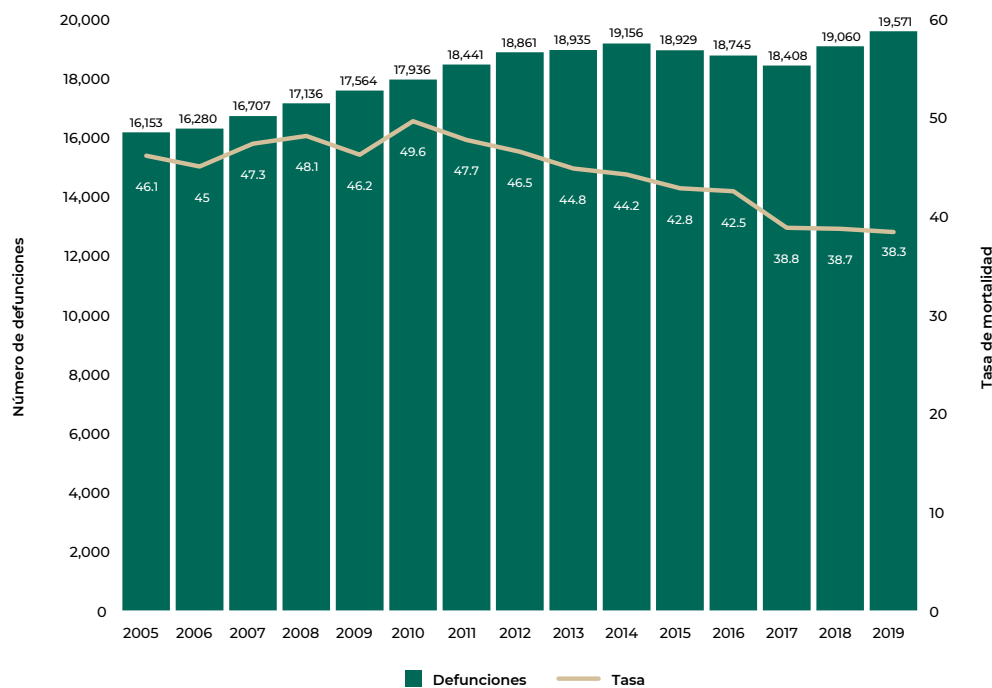
Con relación a la mortalidad por cáncer en los menores de 20 años de edad, en el periodo de 2011 a 2019 el comportamiento de la tasa de mortalidad es descendente (-18.3%) (gráfica II.26).

De las principales causas de mortalidad por cáncer, de acuerdo con el órgano o sitio de afección, los más frecuentes en la mujer de 20 años y más son: mama, cuello uterino, colon y recto, ovario y leucemias; en el hombre son: próstata, colon-recto, pulmón, leucemias y estómago (tabla II.23).

Para los grupos de niños y adolescentes, los más comunes y letales son: leucemias, tumores del sistema nervioso central, linfomas y de hueso (tabla II.24).

El 24 de abril de 2015 inició actividades el primer Centro de Referencia Estatal para la Atención del Niño (OncoCREAN) en Chiapas, ubicado en el Hospital General de Zona No. 1 de Tapachula, y a la fecha existen cuatro centros en la República Mexicana. De julio de 2019 a

GRÁFICA II.25.
Número de defunciones y tasa de mortalidad^{1/} por tumores malignos en el IMSS, 2005-2019

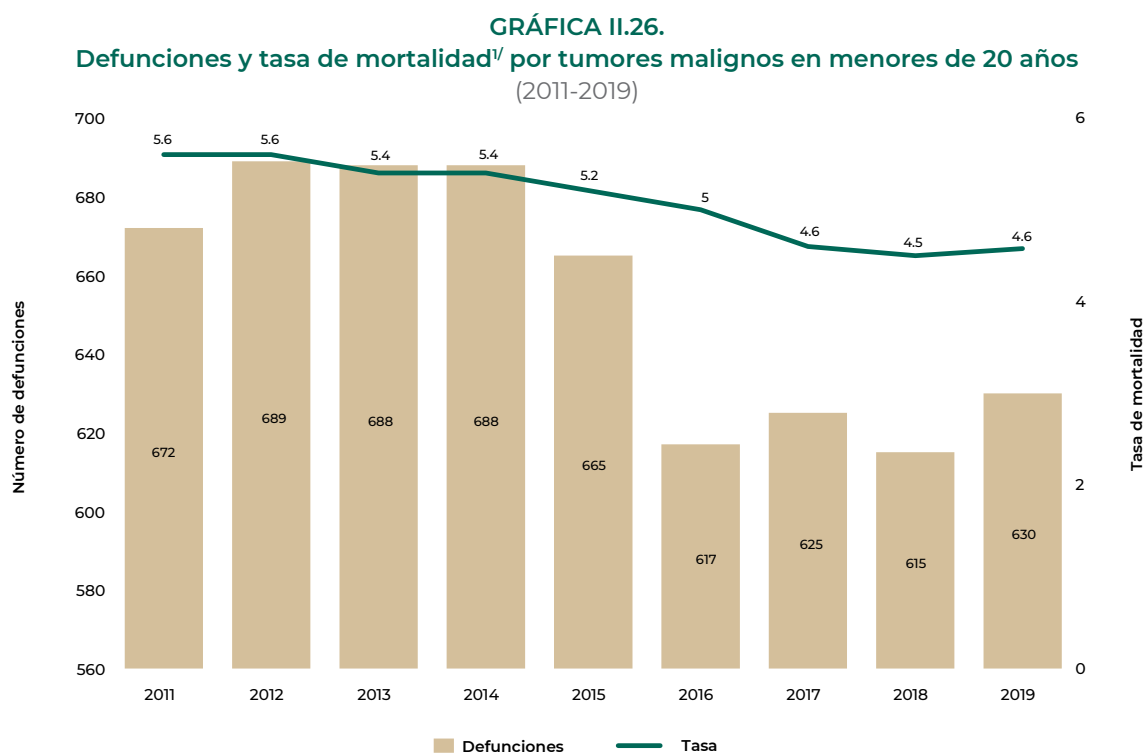


^{1/} Tasa por 100 mil derechohabientes adscritos a médico familiar.

Fuente: Sistema de Mortalidad del IMSS (SISMOR), 2011-2017 y Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED) 2018-2019.

¹¹ Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Nota descriptiva. Febrero de 2018. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>

¹² Organización Panamericana de la Salud. Programa de Cáncer. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292%3Acancer-program&catid=1872%3Acancer&Itemid=3904&lang=es



^{1/} Tasa por 100 mil derechohabientes de 0 a 19 años, adscritos a médico familiar.

Fuente: Sistema de Mortalidad del IMSS (SISMOR), 2011-2017 y Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), 2018-2019.

TABLA II.23.
Tasas de mortalidad por cáncer, según tipo y sexo,
en derechohabientes de 20 años y más, 2019

Mujeres		Hombres	
Neoplasia por órgano específico	Tasa de mortalidad por 100 mil derechohabientes ^{1/}	Neoplasia por órgano específico	Tasa de mortalidad por 100 mil derechohabientes ^{1/}
Mama	8.1	Próstata	6.8
Cuello uterino	4.2	Colon y recto	5.1
Colon y recto	3.8	Pulmón	4.9
Ovario	3.3	Leucemias	4.1
Leucemias	3.1	Estómago	3.7

^{1/} Derechohabientes adscritos a médico familiar.

Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), 2019.

TABLA II.24.
Tasas de mortalidad por cáncer, según tipo y sexo,
en derechohabientes menores de 20 años, 2019

Mujeres		Hombres	
Neoplasia por órgano específico	Tasa de mortalidad por 100 mil derechohabientes ^v	Neoplasia por órgano específico	Tasa de mortalidad por 100 mil derechohabientes ^v
Leucemia linfoblástica aguda	1.7	Leucemia linfoblástica aguda	2.2
Ojo, cerebro y sistema nervioso central	0.6	Ojo, cerebro y sistema nervioso central	0.7
Leucemia mieloblástica aguda	0.4	Leucemia mieloblástica aguda	0.5
Linfoma no Hodgkin	0.3	Linfoma no Hodgkin	0.3
Hueso y cartílago	0.2	Hueso y cartílago	0.2
Linfoma Hodgkin	0.1	Linfoma Hodgkin	0.1

^v Derechohabientes de 0-19 años, adscritos a médico familiar.
 Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED), 2019.

enero de 2020 se detectaron 31 casos nuevos de tumores malignos y se dieron 170 consultas de primera vez, 1,175 consultas subsecuentes, 186 atenciones urgentes, 798 ingresos y 786 egresos. De igual manera, se otorgaron 7,696 quimioterapias y se reportaron 1,232 pacientes en seguimiento y 14 canalizados a unidades médicas de referencia (tabla II.25).

Hasta el 1 de junio de 2020 se tiene implementado el Registro Institucional de Cáncer (RIC) en las unidades médicas de los tres niveles de atención de todos los OOAD. Desde 2014 al 1 de junio de 2020 existen, en el RIC, 8'339,443 registros en los 15 módulos que lo conforman, y 3'050,998 registros de pacientes con cáncer. El total de pacientes con cáncer registrados es 313,251: 59,768 hombres y 253,463 mujeres; de este total 9,278 son menores de 20 años (3,549 hombres y 5,729 mujeres). El módulo de detección de cáncer cérvico-uterino tiene 2'799,301 pacientes y el de cáncer de mama 2'489,144, con edad promedio de 45.6 ± 23 años. El módulo de anatomía patológica tiene 114,959 registros, 3,241 registros en el módulo de leucemias, 2,373 en el de linfomas y 664 en el de mieloma.

Se diseñó el módulo de Clínica de Mama en la que se evalúa la trazabilidad de los resultados de las pacientes con patología oncológica de mama. El tiempo promedio en días laborales entre la primera evaluación y que se otorgue la cita con el oncólogo es 51.5 ± 62.5; los días laborales entre la primera evaluación y la toma de la mastografía son 19.1 ± 30; los días laborales entre la toma de la mastografía y la fecha de entrega de sus resultados

son 2.6 ± 5.9; los días laborales entre la primera evaluación y la fecha de entrega de resultados de un ultrasonido de mama son 16.21 ± 25.88; los días laborales entre la realización del ultrasonido y la fecha de entrega de resultados del mismo son 1.55 ± 2.9; los días laborales entre la realización de biopsia de mama y la fecha de entrega de resultados histopatológicos son 10.71 ± 18.37, y los días laborales entre los resultados de la biopsia y la cita con el especialista en Oncología son 15.0 ± 26.17. A través de esta acción se están evaluando los tiempos de atención del cáncer con mayor morbimortalidad en el Instituto.

En seguimiento a las acciones del programa PaliatIMSS, el Instituto inició el curso de especialización de cuidados paliativos y clínica del dolor Residencia en Medicina Paliativa, con duración de dos años y avalada por el Instituto Politécnico Nacional, esta inició con seis alumnos y aún no cuenta con área de responsabilidad. En Coahuila, Nuevo León y Jalisco se iniciará la Residencia el año 2020, actualmente se está implementando el programa PaliatIMSS en la UMF No. 31 de Ciudad de México Sur; HGZ No. 16 de Torreón, Coahuila; UMAE Hospital de Especialidades y Hospital de Traumatología y Ortopedia de Puebla; UMAE HE No. 25 y HGZ No. 17, ambos de Monterrey, Nuevo León; UMAE HE Veracruz, y UMAE Hospital General “La Raza”.

Para 2020 se planea, como primer punto, disminuir la mortalidad por tumores malignos, conocer la incidencia por tumores malignos, fortalecer el Registro Institucional de Cáncer en todas las UMAE y OOAD, implementar estrategias de mejora en las áreas de oportunidad

TABLA II.25.
Número de atenciones en el Centro de Referencia
Estatad para la Atención del Niño, 2019
 (julio de 2019-enero de 2020)

Concepto	Baja California Sur ^{1/}	Chiapas ^{2/}	Nayarit ^{3/}	Veracruz ^{4/}	Total
Casos nuevos diagnosticados	10	12	8	1	31
Consultas totales	312	478	463	92	1,345
Primera vez	18	34	102	16	170
Subsecuentes	294	444	361	76	1,175
Atenciones en Urgencias	6	134	37	9	186
Ingresos hospitalarios	312	427	36	23	798
Egresos hospitalarios	308	418	38	22	786
Total de sesiones de quimioterapia	2,557	4,339	299	501	7,696
Total de procedimientos realizados	87	296	37	21	441
Total de transfusiones	553	288	25	6	872
Total de defunciones	4	1	0	0	5
Pacientes en seguimiento	255	688	157	132	1,232
Pacientes canalizados al Centro de Referencia	4	7	3	0	14

^{1/} Inició actividades en mayo de 2017.

^{2/} Inició actividades en abril de 2015.

^{3/} Inició actividades en febrero de 2017.

^{4/} Inició actividades en marzo de 2019.

Fuente: Reporte de productividad OncoCREAN, 2020.

encontradas (como disminuir los tiempos de atención), implementar campañas masivas de prevención y detección oportuna de cáncer, implementar dos centros OncoCREAN, apertura de seis Clínicas de Mama, medir la productividad de los nuevos aceleradores lineales instalados en 2018 y abrir más centros para impartir la Residencia en Medicina Paliativa.

CLÍNICAS DE MAMA

En octubre de 2019 se inauguraron cinco Unidades de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama (Clínica de Mama) en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de: Baja California (Tijuana), Coahuila (Saltillo), Guadalajara (Jalisco), Veracruz (Veracruz) y Yucatán (Mérida), mientras que en noviembre se inauguró una, por lo que hasta junio de 2020 se encuentran en operación 10 unidades: Condesa, Magdalena de las Salinas, Tláhuac, Coacalco, Veracruz, Guadalajara, Mérida, Tijuana, Saltillo y Chihuahua.

En estas Clínicas, de julio de 2019 a mayo de 2020 se atendieron 186,301 pacientes, se confirmaron 1,606 estudios con patología maligna, de estas 189 son *in situ*; se realizaron 107,260 mastografías, 40,201 estudios ultrasonográficos, 38,840 evaluaciones diagnósticas y 4,493 biopsias.

En el Registro Institucional de Cáncer se cuenta con un módulo de Clínica de Mama que permite evaluar la trazabilidad de los resultados de las pacientes con patología oncológica de mama. El tiempo promedio en días laborales entre la primera evaluación y que se otorgue la cita con el oncólogo es de 45.76 ± 51.4 ; los días laborales entre la primera evaluación y la toma de la mastografía son 15.78 ± 21.6 ; los días laborales entre la toma de la mastografía y la fecha de entrega de sus resultados son 2.51 ± 7.3 ; los días laborales entre la primera evaluación y la fecha de entrega de resultados de un ultrasonido de mama son 15.06 ± 20.75 ; los días laborales entre la realización del ultrasonido y la fecha de entrega de resultados del mismo son 1.39 ± 5.8 ; los días laborales

entre la realización de biopsia de mama y la fecha de entrega de resultados histopatológicos son 9.47 ± 18.9 , y los días laborales entre los resultados de la biopsia y la cita con el especialista en Oncología son 22.93 ± 26.17 . A través de esta acción se están evaluando los tiempos de atención del cáncer con mayor morbimortalidad en el Instituto.

DETECCIÓN INTEGRAL DE CÁNCER DE PRÓSTATA

El IMSS ha iniciado la implementación de esta detección de cáncer en el primer nivel de atención, con el propósito de contribuir a la reducción de la mortalidad por cáncer de próstata. La detección inicia con la captación de derechohabientes en riesgo de padecer esta neoplasia maligna, un medio innovador es la herramienta digital CHKT en Línea.

Posterior a la publicación en el Diario Oficial de la Federación, el 15 de diciembre de 2017, de la Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata), el IMSS incluyó la detección integral del cáncer de próstata. Al respecto, se inició la capacitación al personal directivo y médicos familiares del OOAD Nuevo León, en el periodo del 18 de junio al 6 de julio de 2018, para llevar a cabo la implementación de la Norma en comento. De julio de 2019 a junio de 2020 se diseñó el curso de capacitación, de alcance nacional, relacionado con el seguimiento y cumplimiento de la Norma vigente, así como las estrategias de detección y manejo integral del crecimiento prostático benigno y cáncer de próstata en el primer nivel de atención.

Se logró identificar 6,745 casos de riesgo alto, 29,727 evaluaciones con CHKT en Línea (riesgo bajo y riesgo alto), de las cuales se han realizado 6,571 detecciones integrales a nivel nacional.

Respecto al proyecto de detección de cáncer de colon y recto, entre 2015 y 2017 se llevó a cabo una prueba piloto en el OOAD Jalisco, con el propósito de valorar la factibilidad de implementar esta

intervención con base en el método de Guayaco. La experiencia de esa intervención dio una ventana de oportunidad para sustituir este método de detección utilizando la prueba inmunológica de sangre oculta en heces, por lo que actualmente se valora y gestiona, a través de un estudio de costo-efectividad institucional. Asimismo, la herramienta CHKT en Línea ha incorporado una calculadora para captar población susceptible y evaluar el riesgo de padecer esta enfermedad, actividad que se encuentra en fase de diseño y mejora de su ejecución a nivel poblacional.

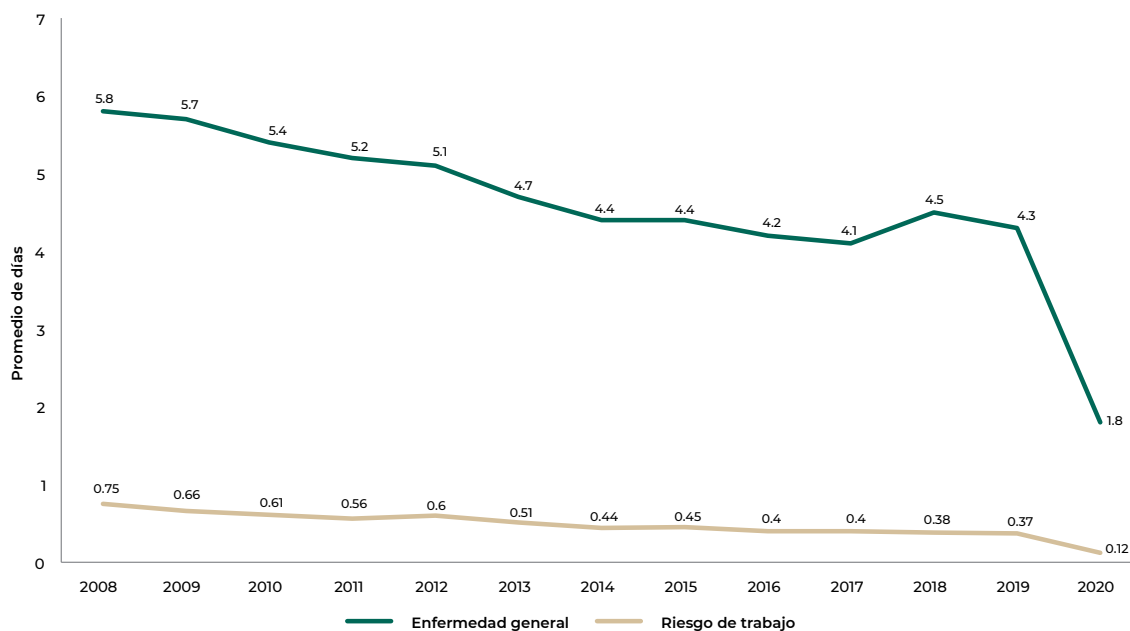
II.1.23. SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA TRABAJADORES IMSS

A partir de marzo de 2017, los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS fueron incorporados a la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel; el área normativa, a la División de Promoción de la Salud; la correspondiente al OOAD, a las Coordinaciones de Prevención y Atención a la Salud. En las Unidades Médicas de Alta Especialidad no hubo cambios.

Desde entonces se ha trabajado en la actualización del procedimiento normativo, en la regularización administrativa de recursos humanos y materiales que determinó el H. Consejo Técnico, y en la reestructuración de los sistemas de información de estos servicios. Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 destacan la realización de 91,713 chequeos preventivos; 83,652 exámenes médicos periódicos; 26,685 gestiones médico-administrativas en casos identificados con incapacidad temporal para el trabajo por arriba de los días probables de recuperación inicialmente determinados, de los cuales 22,925 (86%) se resolvieron; 544 diagnósticos y programas preventivos de salud y seguridad; la certificación como Espacios libres de humo de tabaco de 62% de los centros de trabajo IMSS.

Como resultado de estas acciones, el promedio de días de incapacidad temporal por trabajador IMSS registró una disminución por enfermedad general, de 5.8 en 2008 a 4.3 en 2019 (gráfica II.27).

GRÁFICA II.27.
Promedio de días de incapacidad en trabajadores IMSS, 2008-2020^V



^V Valor a mayo de 2020.

Fuente: Coordinación de Relaciones Laborales, IMSS.

II.1.24. EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN COMO ESTRATEGIA DE MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Durante el último semestre de 2019 se continuó con las acciones comprometidas para la formación y actualización de recursos humanos en salud, de acuerdo con las proyecciones demográficas y epidemiológicas.

En 2020 las estrategias educativas se han mantenido alineadas con las prioridades institucionales, de manera que atiendan las principales problemáticas de salud del país, con un enfoque hacia la prevención y que apoyen la prestación de los servicios y protocolos de atención clínica para satisfacer las necesidades de nuestra población derechohabiente.

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

La formación de médicos especialistas es uno de los procesos educativos de mayor relevancia. Al término de febrero de 2020 egresaron del Instituto 4,304 nuevos médicos especialistas y para el ciclo académico 2020-2021 ingresaron al IMSS 7,050 nuevos médicos

residentes que habrán de cursar alguna de las 74 especialidades que ofrece el Instituto.

Para el ciclo académico vigente se cuenta con 17,917 médicos residentes en formación en todos los grados, distribuidos en las diferentes unidades médicas o sedes formadoras; esta cifra representa un incremento de 11.3% en relación con el año anterior. Durante el periodo comprendido entre febrero de 1972 a febrero de 2020 han egresado del Instituto 99,040 médicos especialistas.

Con la finalidad de coadyuvar a satisfacer las crecientes necesidades institucionales de médicos especialistas, durante el segundo semestre de 2020 se continuará la gestión para la autorización de un mayor número de plazas para el ingreso de nuevos médicos residentes en marzo de 2021. Cabe destacar que en los últimos 5 años se ha incrementado de forma constante la oferta de plazas de nuevo ingreso.

Por otra parte, en 2019 egresaron del IMSS 6,856 médicos internos de pregrado y 4,256 médicos pasantes. En 2020 se tendrá un ingreso de 6,950 médicos internos y de 4,390 médicos pasantes. Cabe señalar que el internado de pregrado es el ciclo académico teórico-práctico que realizan los estudiantes de la licenciatura en Medicina

como parte de sus planes de estudio; por su parte, el servicio social constituye el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecutan y prestan los pasantes como parte de su formación, en interés de la sociedad y del Estado. Se ha tenido un incremento de plazas para internado médico de pregrado y servicio social de Medicina de 5% en promedio; asimismo, se inició con la capacitación en línea a médicos pasantes en seis cursos con temas sobre enfermedades crónico-degenerativas.

La oferta académica vigente para la formación de Enfermería y técnicos de áreas afines a la salud, de julio de 2019 a junio de 2020, es de 34 programas avalados por distintas universidades e instituciones educativas de reconocido prestigio, los cuales en este periodo egresaron a 1,897 alumnos, a razón de 843 enfermeras de los Cursos Posttécnicos de Especialización de Enfermería, 28 enfermeras de Profesional Técnico Bachiller en Enfermería General y 185 enfermeras de Auxiliar Técnico de Enfermería, se profesionalizó a 245 enfermeras trabajadoras del IMSS a través de la Licenciatura en Enfermería por Ingreso años Posteriores al Primero y concluyeron la Licenciatura en las Escuelas de Enfermería del IMSS 376 alumnos; en las carreras técnicas de áreas afines a la salud se formaron 220 personas.

Al igual que en años anteriores, se han programado distintas acciones de capacitación y actualización cuyo objetivo es contribuir a la mejora en la calidad de la oferta educativa del Instituto; sin embargo, debido a la contingencia sanitaria por COVID-19, han tenido que ser suspendidos los cursos, talleres, seminarios y foros dirigidos al personal responsable de los procesos de educación en salud, profesores y residentes de los OOAD y unidades médicas de los tres niveles de atención. Para el segundo semestre de 2020 se buscarán alternativas para llevarlos a cabo en modalidad a distancia.

Entre las líneas prioritarias educativas está la formación directiva, tanto de personal médico como de Enfermería, pues representan los pilares institucionales para la gestión de nuestros procesos de atención. En este periodo de referencia, se inscribieron 815 directivos al Diplomado de Gestión Directiva Médica y, por su parte, hubo 629 inscritos en el Diplomado de Gestión Directiva para personal de Enfermería.

EDUCACIÓN BASADA EN SIMULACIÓN

Como parte de las estrategias para mejorar la calidad en la atención que se brinda a los derechohabientes, durante 2019 se continuaron los trabajos para la operación y creación de los cuatro Centros de Simulación para la

Excelencia Clínica y Quirúrgica (CeSiECQ) en la Ciudad de México; en Guadalajara, Jalisco; en Monterrey, Nuevo León, y en Mérida, Yucatán; con la finalidad de brindar educación formativa y capacitación al personal del área de la salud del Instituto, mediante el uso de equipo y tecnologías de educación basada en simulación, lo cual permite el desarrollo de competencias y, ante todo, evita poner en riesgo la seguridad de los derechohabientes del IMSS.

El CeSiECQ de la Ciudad de México ubicado en el Centro Médico Nacional "Siglo XXI", al término de 2019 brindó capacitación a 5,552 personas, entre médicos residentes, internos de pregrado, médicos y personal de Enfermería de base, así como alumnas y alumnos de las escuelas de Enfermería del IMSS y de los cursos posttécnicos de Enfermería.

En lo que concierne al CeSiECQ de Mérida, Yucatán, inició actividades durante el primer cuatrimestre de 2020 con actividades de capacitación en temas de COVID-19. Por lo que respecta a los centros de Guadalajara, Jalisco, y Monterrey, Nuevo León, el primero inició la ejecución de la obra con un avance de 65% mientras que en el segundo están en proceso las gestiones para iniciar la obra.

EDUCACIÓN CONTINUA

Indudablemente, la calidad de la atención médica es reflejo de la permanente actualización del personal de salud, por lo que reviste especial importancia el desarrollo profesional continuo. Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se programaron 6,541 cursos de educación continua presencial, con la participación de 38,340 trabajadores del área de la salud en el IMSS. Concomitantemente se implementaron 370 cursos en línea con temas que abordan los principales problemas de salud del Instituto, con acceso de 90,243 alumnos.

APOYO A LA FORMACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE SALUD

Durante el segundo semestre de 2019 y el primer semestre de 2020 el Instituto envió, por medio del convenio de colaboración vigente con la Alianza Médica para la Salud (AMSA), a 13 médicos para capacitación en Salzburgo, Austria, en diversos seminarios sobre temas alineados a las prioridades de nuestra institución. Del mismo modo, en el segundo semestre de 2020 están programados ocho médicos para acudir a Salzburgo, pero dada la continuidad de la pandemia por COVID-19 existe el riesgo de cancelación de los seminarios.

Como resultado de las gestiones realizadas con la Secretaría de Educación Pública (SEP), durante el segundo semestre de 2020 se dará continuidad al convenio que estuvo vigente en 2018, a fin de beneficiar a trabajadores de la salud con capacitación en línea sobre temas relacionados con diabetes mellitus y COVID-19.

Durante el segundo semestre de 2020 y primer semestre de 2021 se continuarán las gestiones necesarias con las instituciones que apoyan el financiamiento para la capacitación en el extranjero del personal de salud, así como con las instituciones educativas y de salud receptoras fuera de nuestro país, y que fungen como campo clínico en temas relacionados con las líneas prioritarias de salud. Es importante mencionar que la capacitación y movilidad del personal dependerá de la evolución de la pandemia por COVID-19.

A través del convenio del IMSS con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), que se ratifica cada año desde 2015, los trabajadores del área de la salud tienen acceso a información médico-científica para el acceso a bases de datos, revistas científicas y libros electrónicos a texto completo a través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICYT). A fin de fortalecer el uso de los Recursos Electrónicos de Información en Salud (REIS) se implementó un plan de capacitación en las modalidades en línea y presencial, durante el segundo semestre de 2019 se capacitó a 828 trabajadores del área de la salud y 1,295 durante el primer semestre de 2020, así como una campaña para la difusión de los REIS a través de correos electrónicos masivos y personalizados, página web de la Coordinación de Educación en Salud y de las redes sociales SaberIMSS, con un diseño en contenido orientados a los diferentes perfiles de los trabajadores. Actualmente, el Instituto se encuentra en gestiones para la actualización del Convenio IMSS-CONRICYT.

Durante la contingencia sanitaria se fortaleció la capacitación en la modalidad en línea, al incrementar el número de sesiones enfocadas a la búsqueda de información del tema COVID-19, así como diversificando los horarios.

Para el segundo semestre de 2020 continuará la programación de capacitación en línea, mientras que para la modalidad presencial se reiniciarán las sesiones a nivel nacional con las medidas sanitarias pertinentes.

Las redes sociales SaberIMSS representan un medio de difusión para el personal de salud, en estas se muestra información de interés para trabajadores, personal en formación, docentes e investigadores de la comunidad IMSS. El reporte de usuarios en el periodo julio de 2019 a junio de 2020, es de 188,301 seguidores en Facebook, 10,476 en Twitter y 1,467 en Instagram.

Como parte de los logros y resultados en las redes sociales SaberIMSS, a junio de 2020 destacan: mayor eficiencia en el flujo y validación de información; adaptación a técnicas actuales y renovación del diseño gráfico; implementación de diversos formatos de publicación; realización de videos promocionales y entrevistas documentales; elevación de calidad de los videos en fotografía y sonido; implementación de guiones, animaciones y *motion graphics*; implementación de medición de posibles riesgos en reacciones, y metodología comunicativa para tratar temas de salud mental.

Se continuará, para el segundo semestre de 2020, con el fortalecimiento de los siguientes ejes comunicativos: motivar, reconocer y fortalecer la identidad del personal de salud; promover valores de autocuidado, servicio, actualización y responsabilidad; robustecer las infografías de artículos con temas relevantes y de vanguardia para los usuarios; implementar campañas de acuerdo con las necesidades de los usuarios, y establecer mejoras de acuerdo con los resultados de la medición regular del impacto de las redes sociales.

Como parte del apoyo a la formación y desarrollo profesional continuo del personal de salud, el IMSS ofrece: disponibilidad de las fuentes de información científica y técnica actualizada, estudios métricos de la producción científica y disseminación selectiva de la información de acuerdo con las necesidades del usuario a través de las 370 Unidades de Información, ubicadas en unidades médicas de los tres niveles de atención, así como unidades administrativas que, en conjunto, conforman el Sistema Bibliotecario del IMSS (SIBIMSS).

PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE

Los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD) tienen como funciones sustantivas la actualización del personal docente a cargo de la formación del personal de salud y la investigación educativa dirigida a mejorar los procesos de atención.

En el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020, en los CIEFD se impartieron 159 cursos presenciales de actualización docente, con un alcance de 912 profesores actualizados; además, se registraron 42 investigaciones de educación y humanidades en salud en el Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS).

Se implementó también el diplomado en línea de profesionalización docente Planeación Didáctica, con una participación de 954 alumnos en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020. Para las implementaciones del segundo semestre de 2020 y el primero de 2021 se estima contar con un aproximado de 700 alumnos.

A fin de contribuir al cumplimiento del Objetivo 4 de Gestión del Cambio del Plan de Trabajo 2018-2024 de la Dirección de Prestaciones Médicas, se continuará con la reorientación de los procesos para la formación, capacitación y evaluación docente, así como la investigación en educación y humanidades en salud, a fin de simplificar y hacer eficientes sus procesos, dirigidos a mejorar la calidad de la educación y de la atención a la salud, a través del fortalecimiento del talento humano, la investigación colaborativa y la innovación en educación.

II.1.25. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

El Instituto Mexicano del Seguro Social realiza actividades de investigación científica y desarrollo tecnológico (ICyDT) en salud, vinculándola a la atención médica para contribuir al bienestar de la población.

En atención a las necesidades institucionales y nacionales para el desarrollo de investigación científica cercana a la problemática de salud de la población derechohabiente, durante el segundo semestre de 2019 se destacan los siguientes logros:

- Se concretó la fusión de dos Unidades de Investigación Médica en la UMAE Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez” del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, para fortalecer y optimizar un área de investigación prioritaria:
 - Unidad de Investigación Médica en Enfermedades Endocrinas.
 - Unidad de Investigación Médica en Endocrinología Experimental.
- Al finalizar 2019, por cuarto año consecutivo, el Instituto se distinguió al obtener el mayor número de artículos científicos publicados al año. Se publicaron 1,260 artículos médico-científicos que destacan por el incremento en la calidad de sus aportaciones científicas, y respecto al mismo periodo que se reporta, representan aumentos de: i) 4% (49) en la producción científica institucional total; ii) 5% (36) en artículos publicados en revistas indizadas, y iii) 7% (43) en artículos publicados en revistas con factor de impacto; en este último rubro se enfatizan los incrementos en 12% (63) en artículos publicados en revistas con factor de impacto > 0.9, y de 10% (31) en publicaciones en revistas de cuartiles 1 y 2; estos dos últimos grupos de publicaciones científicas son considerados de vanguardia a nivel internacional, dado que contribuyen en la actualización y mejora de los servicios médicos brindados a la población derechohabiente del Instituto.
- Hacia el segundo semestre de 2019 el IMSS consolidó el mayor número de profesionales de la salud con calificación curricular de investigador institucional vigente: 537 calificados, que representan 7% (36) de incremento respecto del periodo previo; además, se destacan 362 (67.4%) investigadores que mantuvieron nombramiento vigente en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Así, los investigadores institucionales son reconocidos por sus aportaciones al conocimiento científico y tecnológico del más alto nivel.
- La revista científica internacional oficial del IMSS —Archives of Medical Research— se mantuvo como la publicación médico-científica con mayor factor de impacto en México, según el Journal Citation Reports publicado en julio de 2019 por Clarivate Analytics, consolidándose como el mejor canal de difusión para la investigación científica y tecnológica desarrollada en el Instituto.
- La Revista Médica y la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social continúan siendo medios cruciales para divulgar el conocimiento científico generado en el propio Instituto de manera bimestral y trimestral, respectivamente, tanto en otros ámbitos nacionales como en instituciones fuera del país. Las secciones de las revistas incluyen espacios para aportaciones originales, revisiones y artículos de opinión, artículos dedicados al cuidado y atención a pacientes, así como otros de carácter teórico en salud, histórico, ético, etcétera; que tienen una amplia gama de temáticas y de prácticas de personal de salud. Hasta el 26 de agosto de 2019 estas publicaciones estuvieron a cargo de la División de Innovación Educativa de la Coordinación de Educación en Salud, cuando fueron transferidas a la División de Evaluación de la Investigación de la Coordinación de Investigación en Salud.
- Se destaca que las actividades del Fondo de Investigación en Salud (FIS) son esenciales, pues su objetivo principal es administrar los recursos financieros otorgados para realizar actividades de investigación científica, tecnológica y de salud, innovación y desarrollo tecnológicos, así como para la formación de recursos humanos especializados, becas, divulgación científica y tecnológica, creación, fortalecimiento de grupos o cuerpos académicos y de la infraestructura relacionada con la investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud que se realiza en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Es de señalar que este último destina en promedio

8% de su Programa Presupuestal Pp E004 al FIS para financiar los Protocolos de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico institucional que se presentan a concurso en las convocatorias institucionales. La administración y seguimiento financiero de la correcta aplicación de recursos obtenidos por diversas fuentes (institucional, nacional o extranjera) la ejecuta el FIS. Al término del segundo semestre de 2019 se registró un incremento de 109%, respecto al año previo, en los recursos obtenidos por Investigadores IMSS que participaron en convocatorias emitidas por el Conacyt; esto ha permitido destinar mayores recursos para asociar la investigación científica a patologías que concentran 80% de los Años de Vida Saludables Perdidos en la población derechohabiente del IMSS: 1) enfermedades cardiovasculares y circulatorias; 2) diabetes mellitus; 3) enfermedades que requieren atención por Traumatología y Ortopedia; 4) neoplasias malignas; 5) enfermedades de los órganos de los sentidos; 6) enfermedades digestivas; 7) enfermedades respiratorias crónicas; 8) salud reproductiva, condiciones neonatales y anomalías congénitas; 9) desórdenes mentales y del comportamiento, y 10) enfermedades neurológicas.

Al término del primer semestre de 2020, los principales logros de ICyDT incluyen:

- Consolidación de la cifra récord de 544 investigadores con calificación curricular vigente, de los cuales, 352 mantuvieron su pertenencia al SNI. Estos avances representan incrementos de 8% (40) y 1% (2) en el número de investigadores vigentes en el IMSS y con pertenencia al SNI, respecto a las cifras reportadas en junio de 2019.
- A junio de 2020 se destaca el aumento de 3% (5) en el número de artículos médico-científicos (174) publicados en revistas con factor de impacto de cuartiles 1 y 2, respecto a lo reportado en junio de 2019, siendo este el conjunto de artículos que contribuyen, a nivel internacional, al conocimiento médico de frontera.
- El IMSS se ha distinguido como la institución de salud en México con el mayor número de gestiones tecnológicas y de innovación documentadas ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI); durante el periodo de reporte se presentaron tres solicitudes de registro de título de patente:

- Uso de un extracto estandarizado de *Galphimia glauca* en el tratamiento de ansiedad social, presentada el 26 de septiembre de 2019.
- Cortactina como marcador del pronóstico de leucemia linfoblástica aguda del linaje B, presentada el 15 de octubre de 2019.
- Extractos de *Sargassum fluitans*, métodos de obtención y usos de los mismos como agentes hepatoprotectores, presentada el 17 de octubre de 2019.
- En el mismo periodo, el IMPI otorgó al IMSS 12 títulos de patentes:
 - Biochip de ADN para la detección de secuencias de virus de papiloma humano en tejido infectado, con fecha de expedición del 12 de julio de 2019.
 - Uso del pentapéptido MQCNS (FILM) como neuroprotector e inmunomodulador en lesiones de médula espinal, con fecha de expedición del 12 de julio de 2019.
 - Uso de naftoquinonas diméricas en el tratamiento y control de la tuberculosis resistente a fármacos, con fecha de expedición del 12 de julio de 2019.
 - "Proceso biotecnológico para la obtención de material de callo derivado de partes aéreas de *Tournefortia densiflora martens & galeotti*, con fecha de expedición del 12 de julio de 2019.
 - Extracto de *Loeselia mexicana* con cuantificación de dafnoretina y su uso para el tratamiento de ansiedad, con fecha de expedición del 23 de octubre de 2019.
 - Proceso biotecnológico para la micropropagación y producción de nuevos compuestos con actividad antiinflamatoria en suspensiones celulares de *Sphaeralcea angustifolia*, con fecha de expedición del 19 de noviembre de 2019.
 - Uso de un extracto hexano-acetato de etilo de *Ageratina pichinchensis* para el tratamiento de úlceras por pie diabético, con fecha de expedición del 23 de octubre de 2019.
 - Separador automático para uso en colecistectomías por laparotomía, con fecha de expedición del 23 de octubre de 2019.
 - Composición adyuvante a base de porina de Omps2 de *Salmonella enterica serovar typhi*, con fecha de expedición en el periodo de reporte¹³.
 - Composición adyuvante a base de porina de Omps1 de *Salmonella enterica serovar typhi*, con fecha de expedición en el periodo de reporte.

¹³ La suspensión de plazos del IMPI, con motivo de la contingencia por COVID-19, ha implicado también la suspensión de la emisión de las Gacetas de la Propiedad Industrial, donde se publican los detalles de las patentes otorgadas.

- Dispositivo introductor y posicionador de guías y catéteres intracorpóreos, con fecha de expedición del 23 de enero de 2020.
- Composición farmacéutica que comprende el extracto de *Sphaeralcea angustifolia* para el tratamiento de osteoartritis, con fecha de expedición del 6 de febrero de 2020.

II.1.26. REFORMA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ACUERDO GENERAL DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE SERVICIOS Y UNIVERSALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el marco del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios suscrito en 2017, al cierre de 2019 se contó con 26 convenios específicos de coordinación para el intercambio o prestación unilateral de servicios en 22 entidades federativas. Comparado con 2018, esto representa un aumento de 24% en el número de convenios y de 16% de entidades federativas con convenios en esta materia.

Las entidades federativas con convenios son: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Nayarit, Puebla, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán, los cuales se mantienen durante el primer semestre de 2020. En la Ciudad de México se suscribieron convenios a nivel de UMAE.

De forma acumulada, de 2012 a 2019 —con la actualización y revisión realizada de este último año— se han derivado 64,156 pacientes a otras instituciones públicas para la atención de 322,784 eventos. Adicionalmente, se han atendido 2,858 pacientes de otras instituciones, otorgándose 6,826 eventos en el periodo referido.

El principal proveedor de servicios para las instituciones de seguridad social es la Secretaría Estatal de Salud, seguido de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y el ISSSTE. Entre las principales intervenciones que se han otorgado a la población derechohabiente se encuentran la hospitalización psiquiátrica, hospitalización día-cama, cuidados intensivos neonatal y de adultos, consultas de especialidad, ultrasonidos, radioterapias, resonancias magnéticas, placas simples y contrastadas, sesiones de

teleterapia con acelerador lineal, hemodiálisis, biopsias, atenciones obstétricas como la atención del parto y puerperio y exámenes de laboratorio, entre otros.

El IMSS, por su parte, ha proporcionado atención médica básicamente en eventos obstétricos, como el parto y puerperio fisiológico y quirúrgico, legrados, así como consultas de especialidad, placas simples y urgencias. Con la operación de estos convenios se ha favorecido a la población usuaria de los servicios de salud y se ha apoyado a las instituciones para evitar traslados de pacientes a otras localidades.

Derivado del decreto de reforma a la Ley General de Salud en noviembre de 2019, y publicadas en el Diario Oficial de la Federación mediante el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la ley para dar lugar a la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) e igualmente se derogan artículos alusivos al Sistema de Protección Social en Salud, se realiza la revisión del Acuerdo General suscrito en 2017, a fin de fortalecerlo y adecuarlo a los cambios establecidos en la referida Ley.

De forma coordinada entre las Instituciones Públicas de Salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud se llevó a cabo la revisión y modificación de los instrumentos de intercambio de servicios y, en un esfuerzo por dar continuidad a esta estrategia de coordinación sectorial, se suscribió el Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica el 3 de abril de 2020 entre el Secretario de Salud y los Directores Generales del IMSS, ISSSTE y Pemex.

El acuerdo referido tiene por objeto fijar los lineamientos generales y criterios operativos-administrativos, financieros y jurídicos para establecer la prestación médica y las contraprestaciones que de dicha provisión se deriven entre los establecimientos médicos de las instituciones referidas, así como de las entidades federativas, los Institutos Nacionales de Salud, los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, los Federales de Referencia y demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, una vez que se adhieran al mismo, con lo cual se sustituye el Acuerdo suscrito en 2017 en esta materia.

Asimismo, se actualizaron las tarifas establecidas en el Catálogo de Intervenciones, Tratamientos, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tarifas para el Intercambio de Servicios, el cual conserva las 715 intervenciones del Acuerdo anterior, con tarifas máximas de referencia homologadas a nivel interinstitucional para atenciones en

el primer, segundo y tercer niveles de atención (Anexo 1), así como el procedimiento de derivación y contradervación, establecido en el Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios que se incorpora como Anexo 2 al acuerdo suscrito. Adicionalmente, a través de este nuevo acuerdo se adiciona a nivel nacional la participación de Petróleos Mexicanos, ampliando las oportunidades de intercambio con un mayor número de instituciones de seguridad social en el ámbito público.

Con el fin de establecer herramientas automatizadas que contribuyan a homologar y facilitar la recolección de las necesidades de salud e identificación de las oportunidades de oferta en las unidades médicas institucionales, y a fin de consolidar la suscripción de convenios de intercambio de servicios a nivel nacional se trabajó en la planeación, diseño y desarrollo informático de una plataforma en línea para el llenado de la cédula de recolección de las intervenciones excedentes y faltantes, que cada unidad médica, de acuerdo con su demanda y la capacidad instalada excedente, puede identificar.

Con base en el mapeo de procesos que se ha realizado para estandarizar la operación de los convenios, desde la derivación del paciente hasta el pago de los servicios entre las instituciones públicas, se desarrolló, en coordinación con la Dirección de Finanzas, a través de la Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera, el módulo automatizado para el registro de los pacientes del Instituto que se derivan a otras instituciones de salud públicas, lo cual formará parte del desarrollo del Sistema para el Registro de Intercambio de Servicios.

Derivado de la construcción de este módulo, se llevaron a cabo pruebas piloto para el uso del llenado del formato de derivación en línea en tres Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (Baja California Sur, Chihuahua y Mérida) y en dos Unidades Médicas de Alta Especialidad en Mérida y Ciudad de México, en específico en la UMAE de Oncología “Siglo XXI”.

Adicionalmente, se están buscando nuevas alternativas de colaboración con otros organismos sociales, como es el caso de la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, con quienes se busca el acercamiento para el uso de sus albergues para los pacientes pediátricos en tratamiento oncológico, en beneficio de la población infantil y sus familias.

II.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD

Se tiene planeado desarrollar las siguientes actividades en los próximos 12 meses:

- Se participará en visitas sectoriales a las entidades para la evaluación, asesoría y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y, ante la ocurrencia de eventos de trascendencia epidemiológica, se realizarán visitas multidisciplinarias de asesoría a los OOAD, en conjunto con otras Coordinaciones Normativas.
- Se participará en los Grupos de Trabajo institucionales e interinstitucionales para el desarrollo y/o actualización, armonización y transferencia de información de plataformas de los sistemas de vigilancia epidemiológica de padecimientos emergentes y reemergentes.
- Participación en los Grupos Técnicos del Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica y otros grupos sectoriales que se requiera.
- Participar en la emisión de avisos y alertas epidemiológicas para el reforzamiento de las acciones de vigilancia epidemiológica ante la presencia de casos o brotes de trascendencia.
- Participar en el desarrollo de herramientas de analítica y tableros de información en tiempo real, en apoyo al análisis y toma de decisiones en materia de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y de IAAS.
- Con el propósito de mantener vigente la normatividad en materia de vigilancia epidemiológica se participará en la actualización de los lineamientos y/o normas institucionales y sectoriales para la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles que por su trascendencia lo requieran.
- Participar en la capacitación del personal responsable de la vigilancia epidemiológica en los OOAD y unidades del Instituto, así como del personal en formación.

TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021, las áreas hospitalarias y el personal de los programas de Donación y Trasplantes proseguirán con la atención a pacientes COVID-19, hasta que las condiciones epidemiológicas del país lo permitan; solventando las asignaciones prioritarias o urgencias nacionales en trasplantes; continuando —con la vigilancia por teléfono, videollamada y, en algunos casos, con cita presencial— el tratamiento farmacológico mediante la receta resurtible, informes y reportes de nuevos casos COVID-19 en la población trasplantada.

Se continuará con la elaboración de los lineamientos para la reactivación paulatina de la actividad en donación y trasplantes, de acuerdo con la evolución de la pandemia y lo establecido por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y así, posteriormente, retomar las líneas de acción del Programa Institucional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La inversión en infraestructura es una prioridad para el Instituto, ya que la brecha entre la infraestructura existente y el incremento de la población derechohabiente aumenta cada vez más.

A. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

En este nivel de atención se encuentran en proceso de construcción nueve Unidades de Medicina Familiar nuevas en: Emiliano Zapata, OOAD Morelia; Juárez y Apodaca, OOAD Nuevo León; Santa Cruz Xoxocotlán, OOAD Oaxaca; Montejón y Mérida, OOAD Yucatán; Agua Prieta, OOAD Sonora; Reynosa, OOAD Tamaulipas, y Benito Juárez, OOAD Quintana Roo. Aunado a esto, cuatro Unidades de Medicina Familiar se encuentran en proceso

de ampliación/remodelación, dos se encuentran en proceso de demolición con construcción y cinco en proceso de sustitución. Estas acciones de obra aportarán un total de 89 consultorios y beneficiarán a 904,472 derechohabientes.

B. SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Se encuentran en proceso de obra: una obra nueva correspondiente al Hospital General de Zona en Pachuca, OOAD Hidalgo. Se realizarán dos obras de sustitución en el Hospital General de Zona/Unidad de Medicina Familiar No. 1 en La Paz, OOAD Baja California Sur, y en el Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales en Hermosillo, OOAD Sonora; cuatro obras de ampliación y remodelación, una implementación de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital General de Zona No. 4 en Zamora, OOAD Michoacán, y dos Programas de Continuidad (demolición y construcción). En conjunto, estas acciones de obra aportan siete consultorios, 200 camas y beneficiarán a 2'256,800 derechohabientes.

C. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

En este nivel de atención se tiene programada la creación del área de Rehabilitación Cardíaca en la UMAE Hospital de Especialidades No. 14 de Veracruz, en el OOAD Veracruz Norte; la ampliación y remodelación de los servicios de Admisión Continua, Hospitalización, Unidad de Trasplante y Residencias Médicas en la UMAE Hospital de Especialidades de Puebla; remodelación de los servicios de trasplante y médula ósea y renal, y ampliación y remodelación de los servicios de Urgencias del Centro Médico Nacional “La Raza”; remodelación del laboratorio de Anatomía Patológica y ampliación y remodelación de quirófanos y área de Terapia Intensiva Postquirúrgica en el Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, así como la ampliación del Banco de Sangre de la UMAE Hospital de Cardiología No. 34 en Monterrey, OOAD Nuevo León (tabla II.26).

TABLA II.26.
Obras en proceso de construcción en el Instituto
 (julio de 2020 a junio de 2021)

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Población beneficiada	Camas que aporta	Consultorios que aporta
Primer nivel de atención						
Morelos	Emiliano Zapata	UMF con AMC	Nueva	28,800	0	6
Nuevo León	Juárez	UMF No.10 con AMC	Nueva	48,000	0	10
Oaxaca	Santa Cruz Xoxocotlán	UMF	Nueva	28,800	0	6
Yucatán	Mérida	UMF 14 consultorios	Nueva	168,000	0	14
Yucatán	Montejo	UMF con AMC	Nueva	48,000	0	10
Sonora	Agua Prieta	UMF	Nueva	0	0	4
Nuevo León	Apodaca	UMF	Nueva	48,000	0	10
Tamaulipas	Reynosa	UMF	Nueva	48,000	0	10
Quintana Roo	Benito Juárez	UMF	Nueva	48,000	0	10
Durango	Gómez Palacio	UMF No. 34	Ampliación y remodelación	8,872	0	1
Baja California	San Luis Río Colorado, Sonora	UMF No. 38	Ampliación y remodelación	2,349	0	4
Baja California Sur	Santa Rosalía	UMF No. 8	Ampliación y remodelación (2 consultorios)	8,392	0	1
Nuevo León	Ciénega de Flores	UMF No. 44	Ampliación y remodelación del área de consulta	33,945	0	2
Sonora	Cajeme	UMF No. 66	De sustitución	25,477	0	4
Hidalgo	Mixquiahuala	UMF No. 26	De sustitución	24,479	0	3
Durango	Durango	UMF No. 50	De sustitución	48,766	0	4
Durango	Durango	UMF No.1	De sustitución	53,681	0	4
México Poniente	Ecatepec	UMF No. 93	Programa de continuidad (demolición y construcción)	255,908	0	0
CDMX Sur	Balbuena	UMF No. 21	Programa de continuidad (demolición y construcción)	145,003	0	0
CDMX Norte	Magdalena de las Salinas	UMF 10 consultorios	Nueva	120,000	0	10
Hidalgo	Cruz Azul	UMF 2 + AMC	De sustitución	13,342	0	0
Total en primer nivel de atención				1205,814	0	113
Segundo nivel de atención						
Clínica de Mama						
HGS						
Michoacán	Pedernales	HGS/MF No. 24	Ampliación y remodelación de los servicios de Urgencias	0	0	0
HGZ						
Hidalgo	Pachuca	HGZ	Nueva	109,983	144	0
Baja California Sur	La Paz	HGZ/UMF No.1	De sustitución	219,444	0	7
Durango	Durango	HGZ/MF No.1	Ampliación y remodelación de los servicios Ambulatorios	357,263	0	0
Puebla	La Margarita	HGZ No. 20	Ampliación del servicio de Hospitalización de Medicina Interna (56 camas)	548,313	56	0
Michoacán	Zamora	HGZ No. 4	Implementación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos	338,148	0	0
Morelos	Zacatepec	HGZ/MF No. 5	Programa de continuidad (rehabilitación estructural del hospital)	47,911	0	0
Puebla	Atlixco	HGZ No. 5	Programa de continuidad (demolición, sustitución y restauración de Quirófanos, CEYE, Imagenología y Urgencias)	81,487	0	0

TABLA II.26.
Continuación

Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Localidad	Tipo de Unidad	Tipo de obra	Población beneficiada	Camas que aporta	Consultorios que aporta
Segundo nivel de atención						
Clinica de Mama						
HGR						
Sinaloa	Culiacán	HGR No.1	Ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	553,190	0	0
HGO y HGP						
Sonora	Hermosillo	CAICE (Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales)	De sustitución	1,061	0	0
Total en segundo nivel de atención				2'256,800	200	7
Tercer nivel de atención						
UMAE						
Veracruz Norte	Veracruz	UMAE Hospital de Especialidades No.14	Creación del área de Rehabilitación Cardíaca	0	0	0
Puebla	Puebla	UMAE Hospital de Especialidades	Ampliación y remodelación de los servicios de Admisión Continua, Hospitalización, Unidad de Transplante y Residencias Médicas	0	32	0
Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	UMAE Hospital de Especialidades	Remodelación de los servicios de Transplante de Médula Ósea y Renal	8'221,209	22	0
Ciudad de México Sur	CMN "Siglo XXI"	UMAE Hospital de Oncología	Remodelación (Laboratorio de Anatomía Patológica)	5'984,260	0	0
Nuevo León	Monterrey	UMAE Hospital de Cardiología No. 34	Ampliación de la Unidad de Banco de Sangre	7'887,892	0	0
Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	UMAE Hospital General	Ampliación y remodelación de los servicios de Urgencias	8'221,209	0	0
Ciudad de México Sur	CMN "Siglo XXI"	UMAE Hospital de Cardiología	Ampliación y remodelación de Quirófanos y área de Terapia Intensiva postquirúrgica	7'887,892	0	0
Total tercer nivel de atención				38'202,462	54	0
Total general				41'665,076	254	120

Fuente: Programa de Obras y su Equipamiento 2019-2020. Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.

ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Entre las acciones a desarrollar para las personas con discapacidad en el periodo de julio de 2020 a junio de 2021, buscando que la atención de los pacientes sea de una forma eficiente y con seguridad en los SMFyR de los tres niveles de atención, se priorizará la atención a pacientes con alto riesgo de secuelas, trabajadores con incapacidad temporal para el trabajo y aquellos que requieran intervención inmediata por rehabilitación.

Desde la perspectiva de la productividad, la presencia de la enfermedad COVID-19 modificará los procesos de recepción, referencia y atención de los pacientes que ameritan atención por rehabilitación, por lo que se considera que una de las principales estrategias debe dirigirse a evitar contagios al derechohabiente y al personal de salud bajo los lineamientos de la Desactivación del Plan de Reconversión de las unidades hospitalarias que incluye a los SMFyR.

La atención en los procesos de consulta externa, terapias y estudios de electrodiagnóstico se retomará de manera paulatina, considerando los lineamientos y medidas establecidas por el Instituto, de acuerdo con la emergencia sanitaria, en específico a la semaforización que considera la localización de las unidades y disposiciones de cada Entidad Federativa y de Gobierno Federal, así como la continuidad a las estrategias de la Dirección de Prestaciones Médicas, entre las que se encuentran los Hospitales de Tiempo Completo, Telemedicina y el uso del Concepto 37P.

REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR Y PREVENCIÓN

Durante el segundo semestre de 2020 y el primero en 2021 se continuará con el despliegue y seguimiento a la atención que otorgan las unidades médicas que iniciaron con la Fase I del PRCT y el CI; seguimiento y apoyo a la gestión de los OOAD y UMAE que tienen proyectos de ampliación y/o remodelación para implementar áreas y/o nuevos Servicios de Rehabilitación Cardiovascular.

PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Para el siguiente periodo, de julio de 2020 a junio de 2021, el objetivo principal es seguir fortaleciendo la salud reproductiva a través de la mejora en las acciones ya establecidas.

Con respecto a las acciones para prevenir el contagio entre personas por la actual pandemia de COVID-19, y alineados a las indicaciones del Subsecretario de Promoción y Prevención de la Secretaría de Salud, se suspenden los siguientes servicios no esenciales de los Programas Especiales de Planificación Familiar: Módulos de Salud Reproductiva en Áreas Urbanas Marginadas

- Se suspenden visitas a domicilio por parte de la promotora y supervisor comunitario voluntario, así como las reuniones programadas para consejería en planificación familiar, que se restablecerán hasta que la autoridad concluya la contingencia por COVID-19.
- Quedará a la decisión de cada OOAD asignar nuevas tareas a las promotoras y supervisores voluntarios en las unidades médicas, usando las medidas sanitarias pertinentes para evitar el contagio por COVID-19: por ejemplo, promoción y acción de las medidas de higiene para prevenir la transmisión del COVID-19. Los OOAD que cuentan con personal de Base en este programa les asignarán actividades de acuerdo con su profesión.

Jornadas de Salud Reproductiva en Unidades Médicas del Ámbito Urbano

- Se suspenden las jornadas programadas de vasectomía y OTB y se instruye a evitar reuniones y conglomerados de personas para acciones de promoción y entrega de anticonceptivos. Se restablecerán las actividades regulares hasta que la autoridad concluya la contingencia por COVID-19.

Planificación Familiar en el Área Laboral

- Deberán establecer la estrategia para no suspender la entrega de insumos de anticoncepción a las empresas que tengan convenio y con base en su requerimiento, usando las medidas sanitarias pertinentes para evitar el contagio por COVID-19, determinando un solo personal para la entrega de los insumos al Área Médica de la empresa.

Salud Reproductiva por Parteras Rurales

- No deberá suspenderse la entrega de los insumos de anticoncepción a las parteras rurales que así lo soliciten, usando las medidas sanitarias pertinentes para evitar el contagio por COVID-19.

PROYECTOS ESTRATÉGICOS PARA CONTINUAR CON LA MEJORA EN EL ACCESO DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Con la finalidad de acercar servicios a la población derechohabiente, durante el periodo de junio de 2020 a julio de 2021 se continuará con el proyecto de Orientación Médica Telefónica, el cual tiene el objetivo de resolver dudas médicas de la atención a los pacientes que acuden a los servicios brindados en la Unidad de Medicina Familiar. Por otra parte, para los derechohabientes con imposibilidad para acudir a la atención médica por sus condiciones de salud, se proyecta fortalecer la atención domiciliaria por medio de equipos multidisciplinarios.

GESTIÓN DE CAMAS

Para el año 2020 se tiene programado implementar este programa en la UMAE Hospital de Oncología CMN "Siglo XXI" y para el primer semestre de 2021 en la UMAE Hospital de Especialidades No. 71 de Torreón, ya que ambas unidades cumplen con la infraestructura tecnológica para dicho sistema; sin embargo, estará supeditado al comportamiento actual de la pandemia COVID-19, debido a la capacitación que requiere el personal de las unidades médicas para la implementación de la herramienta.

ATENCIÓN OBSTÉTRICA HOSPITALARIA INTEGRAL

En apego a la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, al Plan Nacional de Desarrollo y al PIIMSS 2020-2024, así como al análisis de los resultados obtenidos en el periodo que se reporta y a las causas de su comportamiento, se desarrolla el siguiente plan:

Mantener las políticas, estrategias y líneas de acción que han permitido mejorar el acceso, la calidad y seguridad de la atención y el trato digno con respeto a los derechos humanos, así como los Acuerdos del H. Consejo Técnico y el Convenio de Colaboración para la atención de la emergencia obstétrica.

Se requiere mantener la integración y capacitación de los Equipos de Respuesta Inmediata en las unidades hospitalarias, con el soporte del personal directivo de la unidad en particular, así como los Jefes de Servicio de Prestaciones Médicas, los Directores de UMAE con Gineco-Obstetricia y el personal del Nivel Central a través del *chat* del ERI.

Retomar la capacitación de los Directivos de los OOAD y los Coordinadores Clínicos y Jefes de Servicio de Gineco-Obstetricia en los procesos de atención materna.

Realizar visitas de supervisión y evaluación al desempeño directivo y operativo en la atención materna hospitalaria.

Impulsar la coordinación entre las unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles de atención, para:

- a) Implantar el *Tour* Obstétrico, estrategia que tiene como propósito que la mujer embarazada conozca sus derechos durante la atención, se familiarice con la unidad hospitalaria donde nacerá su bebé, cómo, cuándo y a dónde dirigirse en caso de emergencia obstétrica, estar en trabajo de parto y/o aclarar dudas o requerir apoyo, entre otras.
- b) Mantener y mejorar la coordinación para elaborar un solo Procedimiento de Atención Materna para el Instituto.
- c) Perfeccionar el Lineamiento para la Contención del parto pretérmino, mediante acciones oportunas y de bajo costo.
- d) Fomentar el parto vaginal como la mejor y más segura opción a través de la comunicación educativa otorgada por personal de salud de los tres niveles y facilitar la identificación de factores de riesgo para las dos principales patologías causantes de muerte materna, mediante la distribución y apego a protocolos de atención.
- e) Continuar con el fortalecimiento en la atención de la mujer embarazada, con tres principios esenciales:
 - i) empoderamiento de la mujer embarazada, que se centra en dar a conocer y ejercer sus derechos bajo un esquema de información completa sobre su estado clínico, un trato digno y libre de violencia;
 - ii) participar en la Cartilla de la Mujer Embarazada y en el Portal de Maternidad, que se encuentra en la página electrónica del IMSS, y
 - iii) lograr la dignificación de las áreas de atención obstétrica, mejorando la infraestructura, el equipamiento y la capacitación del personal directivo y operativo para ofrecer un trato digno y atención amigable.

SEGURIDAD SANGUÍNEA EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Para el periodo de julio de 2020 a julio de 2021 se implementarán estrategias que permitan la estandarización del proceso de atención al predonante y de la selección del donante de sangre con apego a normatividad, principios bioéticos y de seguridad; uso correcto de sangre, hemocomponentes, hemoderivados y terapias alternativas, y suficiencia de hemocomponentes disponibles para uso terapéutico en los Servicios de Transfusión, así como el fortalecimiento

del Comité Hospitalario de Medicina Transfusional como el órgano colegiado responsable de la seguridad sanguínea, hemovigilancia y correcta aplicación de la medicina transfusional.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)

En el componente de diseño, en el periodo de julio de 2020 a junio de 2021, se instrumentarán cinco PAI y sus algoritmos terapéuticos, a fin de escalar gradualmente su alcance, según la programación del componente de implementación. Se asegurará la disponibilidad de los algoritmos diseñados para diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias y enfermedades infecciosas, contribuyendo a mejorar las capacidades técnicas de los profesionales de la salud y con esto evitar la inercia terapéutica, mejorando el control de las enfermedades crónicas antes mencionadas. De igual manera, se pretende promover el uso racional de antibióticos en el caso de las enfermedades infecciosas.

PLAN GERIÁTRICO INSTITUCIONAL GERIATRIMSS

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se espera poner en marcha en todo el país la implementación de las acciones enmarcadas en el Programa Institucional GeriatrIMSS, con el objetivo de contribuir a la mejora y estandarización de buenas prácticas interdisciplinarias en la atención del adulto mayor hospitalizado.

En la actualización del Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS 2020-2021 se han planteado las siguientes estrategias, como resultado del trabajo coordinado con un Grupo de Expertos:

Estrategia 1. Mejorar la capacidad resolutoria en atención a la salud para satisfacer la demanda creciente de los servicios médicos de las personas mayores. Se seguirá ampliando la atención geriátrica en las unidades médicas con la conformación de servicios interdisciplinarios de Geriátrica.

Estrategia 2. Prevención y reducción de riesgos durante la hospitalización. Se establecerán intervenciones clínicas y protocolos de atención para homologar los procedimientos en la atención de las personas mayores y reducir las complicaciones durante la hospitalización.

Estrategia 3. Diseño e implementación de intervenciones específicas para la atención de síndromes geriátricos que impactan en la carga de enfermedad de este grupo etario.

Estrategia 4. Prevención de discriminación y maltrato en la persona mayor. Se desarrollará una campaña de concientización dirigida al personal de salud para proporcionar atención sin discriminación por edad.

En noviembre de 2020 se realizará el Quinto Congreso Nacional GeriatrIMSS, con el tema Ortogeriatría, en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”; asimismo, en abril de 2021 se desarrollará un curso-taller para la Atención Integral del Adulto Mayor en Unidades Médicas Hospitalarias.

CLÍNICAS DE MAMA

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se dará seguimiento y se implementarán acciones de mejora en el programa OncoIMSS y los procesos relacionados con la atención del paciente con patología oncológica. Se continuará fortaleciendo la detección de cáncer en etapas tempranas, análisis de los estadios al momento del diagnóstico de cáncer y diseño de estrategias acorde con el tipo de cáncer. Asimismo, se buscará mejorar la calidad del Registro Institucional de Cáncer mediante las modificaciones necesarias para atender requerimientos sectoriales e institucionales (OncoCREAN, Clínicas de Mama y Registro Nacional de Cáncer).

Con respecto a estos servicios, el plan de actividades de julio de 2020 a junio de 2021 contempla concluir la actualización del procedimiento normativo, la regularización administrativa de recursos humanos y materiales que determinó el H. Consejo Técnico y la reestructuración de los sistemas de información de dichos servicios. También, ratificar el convenio de colaboración con el SNTSS y organizaciones e instituciones de apoyo para la atención del personal. La Dirección de Prestaciones Médicas y la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales trabajan de forma conjunta en un proyecto para vigilar y supervisar la prescripción razonada de la incapacidad temporal para el trabajo.

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se trabajará en la estandarización de la evaluación cognitiva de internado médico de pregrado, en la implementación de cursos de verano para ciclos clínicos y cursos modulares interactivos en línea para médicos internos.

Además, durante el segundo semestre de 2020 se realizará el análisis de las necesidades institucionales de formación, capacitación y desarrollo profesional continuo,

con la finalidad de definir las acciones y programas que habrán de implementarse en 2021, buscando coadyuvar favorablemente en la prevención y atención médica de los derechohabientes y sus familias.

Para fortalecer la formación del personal de salud en el IMSS, de julio de 2020 a junio de 2021 se continuará con la definición, descripción, implementación y evaluación de las competencias transversales indispensables del personal del área de la salud, a fin de mejorar la calidad de la atención médica.

APOYO A LA FORMACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE SALUD

En el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se realizarán las gestiones necesarias para impulsar el fortalecimiento de infraestructura y recursos del CENAIDS, a través del modelo denominado Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI); la planeación e implementación del servicio del bibliotecario en línea y el servicio de alerta bibliográfica electrónica; fortalecimiento del desarrollo profesional continuo del personal bibliotecario del IMSS, tendientes al desarrollo de servicios digitales; implementación de cursos de alfabetización de la información a los usuarios de salud a nivel nacional; la creación de un repositorio documental, con el propósito de preservar las colecciones bibliohemerográficas para que estén disponibles desde cualquier Unidad de Información; promoción de la realización de estudios métricos de la producción científica del IMSS en el ámbito nacional e internacional; promoción del servicio de registro de autores del IMSS en las bases de datos ORCID, ResearchGate, Google Citation, entre otras; planeación del desarrollo de un sistema integrado de gestión bibliotecaria para la automatización de los procesos inherentes al CENAIDS y Unidades de Información del SIBIMSS.

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Durante el segundo semestre de 2020 e inicio de 2021 se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Se continuará impulsando la investigación mediante el apoyo financiero para el desarrollo de protocolos de investigación científica y desarrollo tecnológico, vinculados a los temas prioritarios y estratégicos de salud, en beneficio de la población derechohabiente.
- Se favorecerá la explotación comercial de los títulos de patente obtenidos por el Instituto a través de

la creación de los nuevos lineamientos para la transferencia tecnológica del IMSS.

- Se ofrecerá apoyo del área legal de la División para la celebración de convenios de colaboración, desarrollo e investigación con instituciones públicas y privadas que puedan derivar en innovaciones patentables y comercializables.
- Se publicarán tres números más de la Revista de Enfermería; cinco de la Revista Médica del IMSS y dos volúmenes especiales, uno sobre cáncer y otro sobre COVID-19.
- Durante el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se fomentará la formación de investigadores a través de los programas de posgrado, con colaboraciones con la UNAM y el IPN.
- Se impartirán talleres para fomentar la investigación entre el personal de Enfermería.
- Se emitirán las convocatorias 2020 para becas y apoyos económicos para alumnos internos y externos al Instituto.
- Se emitirá la convocatoria de reconocimiento a la transferencia de resultados de la investigación para mejorar y optimizar la atención a la salud de los derechohabientes del Instituto.
- Se emitirán cinco convocatorias más para financiar la realización de protocolos de investigación y desarrollo tecnológico, orientados a los problemas prioritarios de salud de la población derechohabiente del IMSS, con énfasis en COVID-19—sin excluir otros problemas prioritarios de salud— y promover investigación sobre trasplantes, ortopedia, enfermedades cardiovasculares y circulatorias, diabetes mellitus, neoplasias malignas, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades digestivas, salud reproductiva, condiciones neonatales y anomalías congénitas, desórdenes mentales y de comportamiento, condiciones neurológicas, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades infecciosas con comportamiento epidémico.
- Se emitirá también la Convocatoria al Programa de Reconocimiento a la Productividad Científica del Personal de Salud del IMSS en Unidades de Atención Médica y Unidades Administrativas, para estimular y reconocer la productividad científica probada a través de publicaciones en revistas con factor de impacto.
- Se concluirá el proceso del concurso para la adecuación del programa de espacios físicos e instalaciones en centros y unidades de investigación en salud del IMSS.

- Se dará seguimiento a los procesos administrativos para la creación del biobanco en la Coordinación de Control Técnico de Insumos.
- Se fortalecerá la formación de redes de investigación entre científicos, médicos y enfermeras, con énfasis en problemas relacionados con COVID-19.
- Se realizarán actividades para la concertación, continuidad y operación de acuerdos y convenios académicos y científicos con entidades nacionales e internacionales, públicas y privadas, para la formación y capacitación en investigación científica y desarrollo tecnológico en salud.
- Con la finalidad de difundir los avances en investigación entre la comunidad científica se comenzará la logística para realizar en 2020 el Foro Nacional de Investigación en Salud y los Foros Regionales de Investigación en Salud.
- El Programa Anual 2020, a cargo del Fideicomiso Fondo de Investigación en Salud, será reorientado a la investigación sobre el tema COVID-19.
- Atendiendo a los cambios normativos que ha sufrido el Conacyt, la Coordinación de Investigación en Salud prevé la Modificación a las Reglas de Operación del Fideicomiso Fondo de Investigación en Salud, a efecto de continuar con la obtención de recursos financieros para el desarrollo de investigación.
- Para hacer eficiente la trazabilidad, transparencia y continuidad de proyectos de investigación se prevé un cambio de Institución fiduciaria.
- El principal objetivo de la Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen (UHAP), en el periodo comprendido de julio de 2020 a junio de 2021, será otorgar asesoría regulatoria a los investigadores institucionales para obtener la autorización prioritaria de los ensayos clínicos con medicamentos y plasma de convalecientes para el tratamiento de COVID-19, De modo que los protocolos cumplan con las disposiciones normativas aplicables.
- La UHAP buscará promover la colaboración con la industria farmacéutica nacional e internacional para el desarrollo de protocolos de investigación multicéntricos y mutirregionales en el IMSS, con medicamentos, vacunas y dispositivos médicos innovadores para el tratamiento de COVID-19 y otras enfermedades de atención prioritaria en México.

REFORMA AL SISTEMA DE SALUD: ACUERDO GENERAL DE COORDINACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE SERVICIOS Y UNIVERSALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Para el segundo semestre de 2020 se impulsará la suscripción de convenios específicos de intercambio y/o prestación unilateral de servicios, al amparo del nuevo acuerdo marco suscrito el 3 de abril de 2020, por lo que se vigilará la transición de los convenios vigentes suscritos con base en el marco del acuerdo anterior y se fomentará la suscripción de nuevos convenios para alcanzar la cobertura nacional. En este sentido, se establecerán estrategias de coordinación con las instituciones del sector para dar viabilidad a la pronta suscripción de estos convenios.

Se realizará la operabilidad de la herramienta en línea de la recolección de las intervenciones excedentes y faltantes para uso de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y unidades médicas correspondientes en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad. Asimismo, se buscará compartir dicha herramienta a nivel sectorial, a fin de homologar la recolección de esta información.

Se continuará trabajando en el desarrollo del módulo de registro de pacientes derivados a través de los convenios de intercambio de servicios, realizando los ajustes correspondientes según los resultados que se reporten de la prueba piloto que se está llevando a cabo en las entidades de Baja California Sur, Chihuahua, Mérida y Ciudad de México, con el fin de institucionalizarlo y aplicarlo a nivel nacional.

Se mantendrá trabajando, en coordinación con la Dirección de Finanzas, para dar continuidad al desarrollo del Sistema para el Registro de Intercambio de Servicios, consolidando el mismo para integrar los pagos y cobros de la operación de los convenios de este intercambio, a fin de contar con información en línea que permita contar con los registros más actualizados posibles.

II.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

RECOMENDACIONES EN LA 108 ASAMBLEA DEL IMSS

En cuanto a la Recomendación referente a “Gestionar los permisos y licencias de operación que permitan el debido funcionamiento y cumplimiento normativo de unidades médicas y no médicas”, en marzo de 2020 se remitió la información descriptiva de la secuencia de autorización sanitaria, un diagrama de proceso e identificación de cuellos de botella, la corresponsabilidad de las áreas normativas institucionales, las tablas y diagramas con la situación al 31 de enero de 2020 y las estrategias efectuadas y por realizar en los rubros de obra, recursos económicos, método, equipo, capital humano y análisis de causa-efecto.

Al 31 de enero de 2020 se reporta un cumplimiento de 75.90% en las licencias de unidades médicas de primer nivel de atención y de 65.47% respecto a los avisos. En el caso de las unidades hospitalarias de segundo nivel de atención, el avance es de 80.82% en cuanto a licencias, 30.72% en permisos y 80.23% en avisos. En lo referente a las unidades médicas de tercer nivel de atención se observa un logro de 98% en licencias, 94% en permisos y 96% en avisos.

Es importante enfatizar que la regulación sanitaria constituye un proceso dinámico donde interactúan, conforme a su responsabilidad, los cuerpos de gobierno de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y los directivos de las unidades médicas; a lo que se suma el seguimiento, apoyo y acompañamiento de las instancias del nivel normativo central.

Respecto a la Recomendación dirigida a “Proveer a la Institución de las herramientas legales y administrativas para lograr la transferencia de las invenciones tecnológicas generadas en los Centros de Investigación Institucional a la industria médica que garanticen su explotación comercial”, el 2 de marzo de 2020, mediante Oficio 09-9001-040000/30, el Presidente de la H. Comisión de Vigilancia comunicó que, una vez revisadas y tomadas en cuenta las acciones reportadas por la Dirección de Prestaciones Médicas, el Órgano Superior en su Sesión Ordinaria No. 2376 del 27 de febrero de 2020 determinó tener por atendida esta Recomendación.

RECOMENDACIONES EN LA 109 ASAMBLEA DEL IMSS

En esta Asamblea, el Órgano Superior recomendó “Elaborar un plan de estrategia orientado a la disminución de cuotas, aportaciones, membresías y donativos que otorga la Institución”. En este sentido la Dirección de Prestaciones Médicas, en su ámbito de competencia, remitió un cuadro de información de donativos y aportaciones, con la información del objeto del donativo o aportación, el importe en el presupuesto 2019, el importe en el presupuesto 2020 y su justificación respectiva. Lo anterior, con el fin de complementar la información rendida en los meses de junio y agosto de 2019, con énfasis en la justificación del donativo o aportación, la memoria de montos erogados, los resultados y beneficios para la institución, si se contempla su continuidad en el presupuesto del ejercicio 2020 o si sufrió disminución o incremento. Cabe destacar que a través de su Oficio 09-9001-040000/093, de fecha 7 de julio de 2020, el Presidente de la H. Comisión de Vigilancia comunicó el pronunciamiento emitido por dicho Órgano Superior en su Sesión Ordinaria No. 2380, celebrada el 25 de junio de 2020, determinando tener por atendida esta Recomendación.

En cuanto a la Recomendación relacionada con la “Revisión a los Manuales de Organización Interna de cada área Institucional, a fin de ajustar las actividades y funciones de la estructura organizacional con el objeto de suprimir duplicidades en las áreas adscritas al nivel central”, cabe señalar que, desde agosto de 2019, la Dirección de Prestaciones Médicas remitió a la Dirección de Administración su proyecto de estructura orgánica y del manual de organización correspondiente. Particularmente, en cuanto a esta Recomendación, se informa que con el Oficio 09-9001-040000/094 del 7 de julio de 2020, suscrito por el Presidente de la H. Comisión de Vigilancia, fue comunicado que en su Sesión Ordinaria No. 2380, celebrada el 25 de junio de 2020, dicho Órgano Superior determinó tener por atendida esta Recomendación, con la sugerencia de que de manera periódica se revisen y actualicen los Manuales de Organización Interna conforme a las necesidades institucionales.

RECOMENDACIONES EN LA 110 ASAMBLEA DEL IMSS

Por lo que se refiere a la Recomendación de que “Con la finalidad de transparentar los donativos, aportaciones, cuotas y ayudas por equidad que otorga el IMSS a personas físicas y morales, resulta necesario implementar controles internos que evidencien los beneficios, logros, objetivos e importes de estas erogaciones, así como todas aquellas medidas que garanticen el debido resguardo de los documentos administrativos y legales que amparan su justificación y comprobación”, esta se relaciona y está alineada con lo que se ha reportado previamente en materia de donativos y aportaciones.

En cuanto a donativos y aportaciones en el presupuesto 2020, en Fundación IMSS, A. C., se están realizando las acciones para la aprobación de su ejecución en tanto que la aportación al Fondo de Investigación en Salud (FIS) ya ha sido entregada; y referente al Fondo Institucional del Conacyt (FOINS) (Información Científica y Tecnológica), se cuenta con presupuesto autorizado y se espera adicionalmente la autorización de las instancias competentes para su otorgamiento; se cuenta con el presupuesto autorizado para el programa de reconocimiento a la transferencia de resultados de la investigación para mejorar y optimizar la atención a la salud de los derechohabientes del Instituto. Por otra parte, no se tiene prevista la formalización del donativo 2020 para el Premio FUNAM-IMSS-UNAM; la aportación a los Centros de Integración Juvenil (CIJ) está en proceso de adecuación a los lineamientos que establece el Convenio Marco con la Secretaría de Salud, por lo que se prevé ya no considerarlo como aportación; la Junta de Gobierno del Conacyt ha determinado implementar las acciones para la terminación anticipada del Convenio que da origen al Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social (FOSISS), por lo que no se tiene previsto otorgar esta aportación en lo sucesivo; tampoco se contempla llevar a cabo la formalización de la Aportación Institucional en 2020 a la Cátedra Ciencia y Seguridad Social-“Benito Coquet”.

En cuanto a las recomendaciones “Para cumplir con las características normativas necesarias vigentes aplicables a los cuneros patológicos, terapias neonatales, centrales de equipos y esterilización, realizar las acciones necesarias para garantizar seguridad y mejores prácticas en salud por medio de la adecuación, sustitución, construcción y/o remodelación de las áreas”, y “Con el fin de abatir la creciente incidencia de las infecciones asociadas a la atención a la salud en el Instituto, complementar las acciones de verificación del Modelo de Gestión de Riesgos vigente con las dieciocho líneas del

Modelo Institucional para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales”, se ha proporcionado información al respecto con el fin de que sea valorada por el grupo de asesores de la H. Comisión de Vigilancia y continuar avanzando en la resolución de estos pronunciamientos.

Situación similar ha sucedido con la Recomendación “Con la finalidad de mejorar su operatividad, evaluar la conveniencia del esquema de dependencia técnico-médico-administrativa de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria respecto a las Unidades de Medicina Familiar”, en la que también se ha proporcionado información referente a las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y los documentos normativos que regulan su funcionamiento. Para la atención de estas y otras Recomendaciones se ha trabajado en conjunto con la Dirección de Administración.

En cuanto a la Recomendación “Con el fin de abatir la creciente incidencia de las infecciones asociadas a la atención a la salud en el Instituto, complementar las acciones de verificación del Modelo de Gestión de Riesgos vigente con las dieciocho líneas del Modelo Institucional para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales (MIPRIN)”, cabe mencionar que en la sesión del 25 de junio de 2019 el Órgano de Gobierno tomó conocimiento de la actual denominación del Programa Institucional de Prevención y Control de IAAS 2019-2024, el cual, junto con el Programa Institucional de Higiene de Manos 2019-2024, se remitió para conocimiento de la H. Comisión de Vigilancia en torno a esta Recomendación.

Las acciones de verificación del Programa se han centrado en la medición del cumplimiento de la higiene de manos y en las tasas de infección por unidad médica en la jurisdicción de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada; se sigue trabajando en la implementación de este Programa en las diferentes unidades médicas para mejorar en las competencias técnicas del personal de salud involucrado en los procesos estratégicos que tengan menor desempeño y así disminuir el riesgo de desarrollo de IAAS, de manera dirigida por los Directivos de Enseñanza e Investigación, con el fin de generar productos de investigación y un aprendizaje significativo.

Por lo que respecta a la Recomendación de la H. Comisión de Vigilancia relacionada con “Definir el destino del inmueble del Edificio de Convalecientes ubicado al interior del Centro Médico Nacional ‘Siglo XXI’, a fin de que, a mediano plazo, se utilice para apoyar la sobredemanda de servicios que presentan las Unidades Médicas de Alta Especialidad adscritas a dicho Centro Médico”, es un tema en el que se colaborará con la Dirección de Administración, debido a que, conforme

a la comunicación del Director de Arquitectura y Conservación del Patrimonio Artístico Inmueble, del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura, dicho edificio está catalogado como histórico, motivo por el cual es necesario que en el eventual proyecto de rehabilitación y reestructuración previamente se obtenga el visto bueno de la referida institución.

II.4. PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

II.4.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR 2019-2020

El Programa IMSS-BIENESTAR es considerado la vertiente más solidaria del IMSS desde que comenzó a operar en 1979, con la finalidad de atender la encomienda asignada al Instituto en el apartado Prestaciones de Solidaridad Social de la Ley del Seguro Social. Con esta inserción en la legislación, el gobierno mexicano dio respuesta histórica a la necesidad de ofrecer servicios de salud a los núcleos de población que constituyen polos de marginación rural, suburbana y urbana, y carecen de capacidad contributiva.

Desde esa fecha, IMSS-BIENESTAR ha desplegado como línea de trabajo servicios de salud sin ninguna restricción para las personas que los demanden, a partir de la ubicación de unidades médicas en zonas rurales y semiurbanas de mayor pobreza. A junio de 2020 IMSS-BIENESTAR mantiene una cobertura de 12'327,845 personas en 21,464 localidades del país, de las cuales 90.7% tienen menos de 2,500 habitantes; 80.7% de estas son consideradas por el Consejo Nacional de Población de alta y muy alta marginación, además de que 4.4 millones de las personas adscritas en el Padrón de Beneficiarios habitan en localidades consideradas indígenas por el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.

Desde los orígenes del Programa, se consideró la necesidad de hacer corresponsable a la población en la prestación de los servicios, colaboración que se planteó inicialmente a partir de jornadas de trabajo con los integrantes de la comunidad; sin embargo, a los pocos años este concepto se redefinió en términos de una cooperación voluntaria que, al mismo tiempo que permitiera permear en la población la importancia del autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario, lograra mayores impactos en la reducción de la morbilidad y mortalidad.

Esta modalidad de organización de los servicios hizo del Programa IMSS-BIENESTAR pionero en la instrumentación de la atención primaria a la salud en

nuestro país, a partir de un enfoque que conjuntó la atención médica y la acción comunitaria como los dos ejes que articularon su Modelo de Atención Integral a la Salud.

La acción comunitaria se estructura a partir de una Organización para la Salud integrada por 283,735 personas voluntarias, cuya labor de promoción a la salud, orientación a las familias de la localidad y vigilancia epidemiológica simplificada es coordinada por personal institucional a efecto de alinearla a las prioridades y estrategias de IMSS-BIENESTAR. Al mes de junio de 2020, el Programa contó con 15,775 voluntarios rurales de salud, 6,747 parteras voluntarias rurales de salud en interrelación, 159,659 voluntarios, 16,895 Comités de Salud con 102,935 integrantes y 786 médicos tradicionales en interrelación.

Por su parte, la atención médica en IMSS-BIENESTAR se proporciona a través de 4,071 unidades médicas, de las cuales 80 son Hospitales Rurales (HR) de segundo nivel de atención y el resto son unidades de primer nivel: 3,622 Unidades Médicas Rurales (UMR), 45 Centros de Atención Rural Obstétrica (CARO), 140 Unidades Médicas Móviles (UMM) y 184 Brigadas de Salud (BS). Estas unidades médicas están distribuidas en 19 entidades federativas y 20 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (tabla II.27).

Respecto a la infraestructura hospitalaria del Programa, en atención al Decreto Presidencial publicado el 8 de marzo de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, por el que se determinó el cierre del complejo penitenciario "Islas Marías", y al acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS del 28 de agosto de 2019, el Programa IMSS-BIENESTAR, en colaboración con las direcciones normativas del IMSS, procedió a dar por concluida la operación del Hospital Rural 20 de Noviembre ubicado en ese complejo. Esto ha implicado, entre otras acciones, la reubicación de trabajadores y la reasignación del equipamiento y, a julio de 2020, está en proceso de concretarse la transferencia de los inmuebles que integran esa unidad médica a la Secretaría de Gobernación.

En contrapartida, IMSS-BIENESTAR se benefició con dos nuevos inmuebles hospitalarios gestionados a través de los convenios que celebró en 2019 con los gobiernos de San Luis Potosí y Oaxaca; estos hospitales, construidos en los municipios Villa de Ramos y Tlaxiaco, respectivamente, llevaban varios años sin iniciar operaciones y fueron donados a IMSS-BIENESTAR para que el Programa se hiciera cargo de su puesta en marcha.

En el caso del Hospital "Los Hernández", en el municipio Villa de Ramos, San Luis Potosí, se trató de la incorporación de una unidad adicional a la infraestructura de IMSS-BIENESTAR. Este establecimiento comenzó a

TABLA II.27.
Distribución de establecimientos médicos del Programa IMSS-BIENESTAR
 (junio de 2020)

OOAD	Total	HR	UMR	CARO	UMM	BS
Baja California	16	1	11	0	4	0
Campeche	45	2	39	0	4	0
Coahuila	84	3	78	0	0	3
Chiapas	604	10	561	8	18	7
Chihuahua	161	3	144	2	3	9
Durango	175	3	165	0	2	5
Guerrero	49	1	19	3	26	0
Hidalgo	243	4	217	1	10	11
México Poniente	32	2	29	0	1	0
Michoacán	387	7	337	3	12	28
Nayarit	91	1	82	2	2	4
Oaxaca	526	9	473	10	14	20
Puebla	338	7	309	2	12	8
San Luis Potosí	250	6	208	5	9	22
Sinaloa	119	2	103	0	2	12
Tamaulipas	117	4	103	0	0	10
Veracruz Norte	324	3	291	3	7	20
Veracruz Sur	259	3	229	6	8	13
Yucatán	93	4	83	0	6	0
Zacatecas	158	5	141	0	0	12
Nacional	4,071	80	3,622	45	140	184

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

operar el 30 de septiembre de 2019 y fue inaugurado por el Presidente de la República el 15 de octubre del mismo año.

Por su parte, el nuevo inmueble del Hospital de Tlaxiaco, Oaxaca, sustituyó al que ya operaba IMSS-BIENESTAR en el municipio, y a las cuatro especialidades troncales del Programa —Pediatria, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Cirugia General— se agregaron las de Traumatología y Ortopedia; Otorrinolaringología y Oftalmología, lo que implicó la incorporación de 48 nuevas plazas de Base a la plantilla de personal que se tenía. Esta unidad hospitalaria fue inaugurada por el Primer Mandatario el 1 de abril de 2020.

A través de la gestión con autoridades estatales y municipales, se logró la habilitación de albergues comunitarios tanto en el Hospital "Los Hernández", como en el de Tlaxiaco. También se contó con el apoyo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas para ampliar de 22 a 40 camas el albergue de Huejutla, enclavado en la

huasteca hidalguense. Estos tres inmuebles tienen la capacidad de ofrecer servicio de alojamiento a 39,420 personas.

Respecto a la infraestructura del primer nivel de atención, de julio de 2019 a junio de 2020 se gestionó la participación de 626 ayuntamientos (49% más que en el periodo previo) para la mejora de los servicios. Destaca la sustitución de 12 Unidades Médicas Rurales con recursos municipales; 191 remodelaciones y rehabilitaciones, básicamente para la ampliación de salas de espera, sanitarios diferenciados, instalación de espacios de estimulación temprana, rampas para personas con discapacidad médica y bardas perimetrales, así como 819 obras menores de mejoramiento de imagen institucional.

Para apuntalar su labor institucional, IMSS-BIENESTAR cuenta, al mes de junio de 2020, con 26,408 trabajadores, de los cuales 23,724 se encuentran en el ámbito operativo.

Por disciplina, el mayor porcentaje (46.8%) corresponde a la rama de Enfermería con 12,351 plazas; 26.1% al personal médico, con 6,905 plazas, y 4.2% de paramédicos, con 1,107 plazas. Asimismo, 3,553 plazas están asignadas a los servicios generales (13.5%); 1,857 a los servicios administrativos (7%), y 635 corresponden al personal institucional de acción comunitaria (2.4%).

El financiamiento para la operación del Programa IMSS-BIENESTAR proviene de recursos federales provistos fundamentalmente a través de dos fuentes: Ramo 19 Aportaciones a Seguridad Social, transferido como subsidio por el Gobierno Federal, con la aprobación anual efectuada en la H. Cámara de Diputados y plasmada en el Presupuesto de Egresos de la Federación, y Ramo 12 Salud, con recursos transferidos por la Secretaría de Salud para apoyar, a partir del 2019, el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

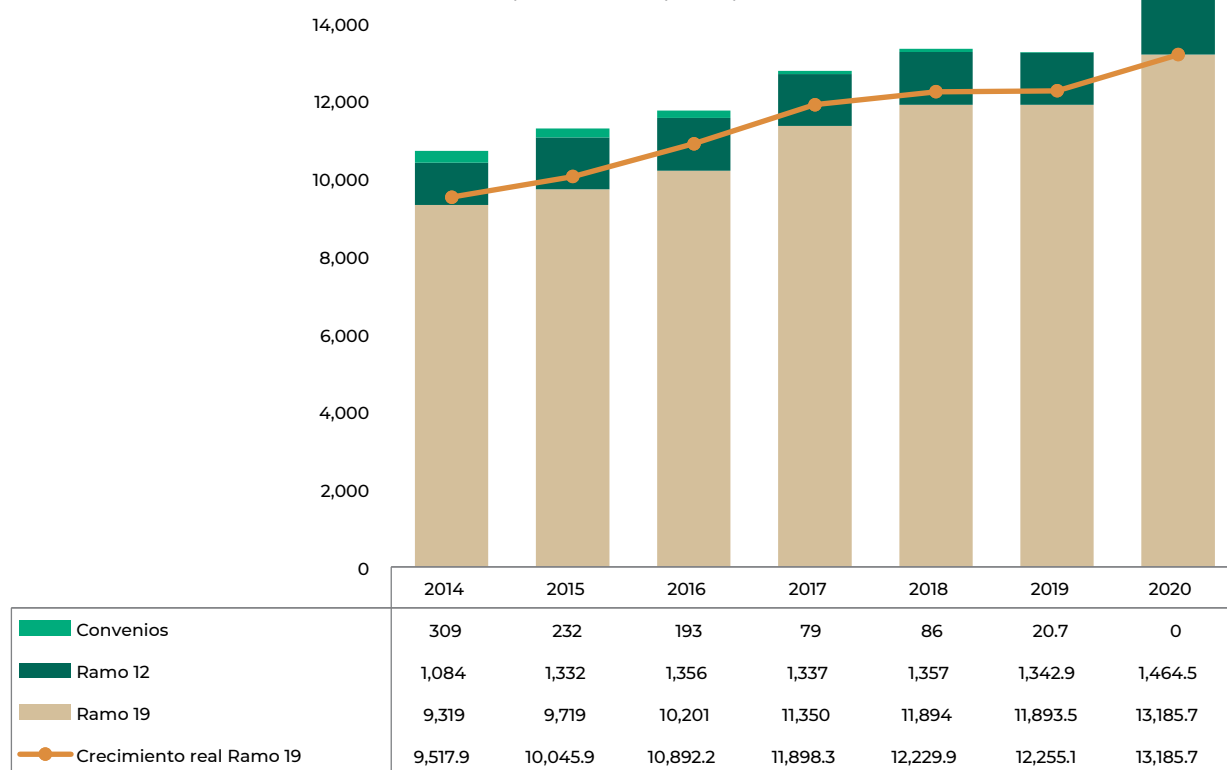
Los recursos para el ejercicio fiscal 2019 ascendieron a 13,257 millones de pesos, cuyo desglose comprendió 11,893 millones de pesos del Ramo 19, a partir de los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, 1,343 millones de pesos del Ramo 12 Salud; 19 millones de pesos para beneficiar a pueblos indígenas y afroamericanos, conforme al Convenio Específico de

Coordinación Interinstitucional suscrito con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y, finalmente, 2 millones de pesos derivados de la suscripción del Convenio de Colaboración con la Secretaría de Salud para la ejecución de acciones relativas al Programa Seguro Médico Siglo XXI.

Para el ejercicio fiscal 2020 se dispone, al mes de junio, de un presupuesto global de 14,650 millones de pesos, cuyo desglose corresponde al monto autorizado en el Presupuesto de Egresos de la Federación vía Ramo 19, de 13,186 millones de pesos, y en el cual se incluye el pago del Régimen de Jubilaciones y Pensiones. Asimismo, una transferencia, a través del Instituto de Salud para el Bienestar, de 1,464 millones de pesos provenientes del Ramo 12, derivado de la suscripción del Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, correspondientes al Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

La evolución del presupuesto del Programa fue inercial en los últimos ejercicios fiscales, asignándose en 2017, por primera vez, recursos para el pago del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (gráfica II.28).

GRÁFICA II.28.
Presupuesto 2014-2020
(millones de pesos)



GIRA DE TRABAJO POR LOS 80 HOSPITALES RURALES IMSS-BIENESTAR

En un hecho inédito en la historia de la salud pública en México, por primera ocasión un Presidente de la República decidió constatar de primera mano la situación del sistema de salud del país. Del 5 de julio al 18 de octubre de 2019, el titular del Poder Ejecutivo acompañado, entre otros, por los titulares de la Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE y del actualmente denominado Insabi, realizó un recorrido por los 80 Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR.

Durante estas giras de trabajo participaron cerca de 12 mil trabajadores de IMSS-BIENESTAR y alrededor de 24 mil integrantes de la Organización Comunitaria, así como miembros de las comunidades rurales, quienes dieron a conocer sus demandas más apremiantes en los servicios de salud.

Producto del diálogo, el Gobierno Federal asumió cuatro compromisos: i) atención médica y medicamentos gratuitos para toda la población; ii) cobertura completa del personal de salud; iii) mejoramiento de infraestructura en salud y renovación de equipamiento, y iv) basificación de los trabajadores eventuales y de honorarios del Sector Salud.

Las acciones para dar cumplimiento a dichos compromisos comenzaron a instrumentarse de manera inmediata en el ámbito de IMSS-BIENESTAR, a través de las siguientes medidas:

Compensación a 715 médicos especialistas de los 80 hospitales IMSS-BIENESTAR, a través de un incremento general de su salario mensual integrado de 5% a 20%, porcentaje determinado en función de factores como la distancia entre la unidad médica y la capital del estado, vías de comunicación existentes, índice de desarrollo humano de la localidad e inseguridad.

Para atender el compromiso de basificación de los trabajadores eventuales se inició, —en noviembre de 2019, y se dio continuidad en 2020— la contratación definitiva de 92 integrantes del personal de enfermería, con prioridad al de mayor antigüedad, en cinco unidades hospitalarias.

Con la finalidad de mejorar la infraestructura y equipamiento médico de los Hospitales Rurales, se identificaron las necesidades más apremiantes por obsolescencia, demanda de servicios y áreas de oportunidad, por lo cual se cuenta con los planteamientos de sustitución, ampliación y remodelación integral de Hospitales Rurales, Albergues Comunitarios y Residencias Médicas, así como la sustitución del equipamiento

médico por término de vida útil. Este diagnóstico quedó integrado en el Programa de Fortalecimiento de la Infraestructura de IMSS-BIENESTAR.

Una de las demandas más generalizada durante estas giras de trabajo fue el equipamiento de ambulancias, por lo que en noviembre de 2019 IMSS-BIENESTAR adquirió 20 de estos vehículos para sus Hospitales Rurales; 14 con recursos del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y seis con recursos propios. Las ambulancias fueron distribuidas en enero de 2020 a igual número de hospitales, donde una proporción importante de la población es indígena.

ATENCIÓN MÉDICA Y AMBULATORIA

De julio de 2019 a junio de 2020, en el ámbito de IMSS-BIENESTAR, se proporcionaron 13'020,340 consultas médicas, se atendieron 98,868 partos, se registraron 202,209 egresos hospitalarios y se practicaron 91,015 intervenciones quirúrgicas. Estas cifras reflejan una tendencia descendente respecto a las de años previos, que se explica por la eliminación de la corresponsabilidad que tenían las familias de acudir a la consulta médica como compromiso de la recepción de un apoyo económico, y por la diferenciación que en los últimos años se ha realizado entre intervenciones médicas y de enfermería (tabla II.28).

TABLA II.28.
Atención médica ambulatoria y hospitalaria
(julio de 2019-junio de 2020)

Actividad	2019-2020
Consultas ^v	13'020,340
Partos	98,868
Atendidos por personal institucional	94,320
Atendidos por parteras voluntarias	4,548
Egresos hospitalarios	202,209
Intervenciones quirúrgicas	91,015
Estudios de laboratorio	8'404,187
Estudios de rayos X	259,737
Ocupación hospitalaria de 67% con un promedio de 3 días de estancia.	

^v Contempla únicamente consultas del personal médico.
Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

Respecto a las intervenciones de enfermería, de julio de 2019 a junio de 2020 se registraron 7'914,551 consultas en apoyo a la salud de la madre y del recién nacido se proporcionaron 851,354 consejerías de planificación familiar, se realizaron 81,445 detecciones de tamiz neonatal, se llevaron a cabo 18,432 acciones de capacitación en lactancia materna exclusiva, se efectuaron 195,725 sesiones de estimulación temprana y fueron asesorados en esta técnica 71,526 madres, padres y cuidadores, entre otras acciones (tabla II.29).

TABLA II.29.
Principales resultados de las acciones preventivas de Enfermería
(julio de 2019-junio de 2020)

Actividad	2019-2020
Consultas de Enfermería	7'914,551
Consejería de planificación familiar	851,354
Detecciones de tamiz neonatal	81,445
Capacitación a la madre sobre detección de atresia de vías biliares	97,328
Capacitación en lactancia materna exclusiva	18,432
Total de niños en control con y sin malnutrición	1'451,018
Sesión en estimulación temprana	195,725
Madres, padres y cuidadores asesorados en DIT	71,526
Detección de diabetes mellitus	2'958,232
Detección de presión arterial	3'268,191
Detección de exploración de mama	307,485
Revisión de la integridad de la piel en los pies	1'045,633
Capacitación sobre el cuidado de los pies en pacientes con DM	1'032,731
Total de sesiones de promoción y educación para la salud	648,103
Pacientes integrados a las líneas estratégicas del SAIS	4'268,734
Total de biológico aplicado	8'204,911

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

La atención hospitalaria se complementó con los servicios proporcionados a través de 70 Albergues Comunitarios, inmuebles donde se ofrece gratuitamente alojamiento, alimentación e higiene personal a pacientes y familiares o acompañantes que residen en lugares lejanos y que, por su condición social, carecen de recursos para pagar estos servicios.

Los 70 albergues de IMSS-BIENESTAR proporcionaron, de julio de 2019 a junio de 2020, 443,935 servicios de alojamiento, 254,203 de estos a población indígena; ofrecieron 1'077,067 raciones de alimento, lo que representó 2.6 raciones diarias en promedio; registraron una estancia promedio de tres días, donde 61% de los usuarios fue del género femenino y 39% del masculino.

ATENCIÓN INTEGRAL A TRAVÉS DE PRIORIDADES EN SALUD

El Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), que articula los servicios del Programa IMSS-BIENESTAR, tiene su fundamento en el enfoque de la atención primaria a la salud que privilegia un trabajo eminentemente preventivo, cuyo punto de inicio está en la educación en salud transmitida de persona a persona, de casa en casa, y de comunidad en comunidad, para vincularlo con la labor que desarrollan los equipos de salud en las unidades médicas.

Una de las características de este modelo de atención es su flexibilidad para acoplarse, tanto a las políticas y estrategias en salud fijadas a nivel nacional e internacional, como al panorama epidemiológico que año con año es evaluado en las regiones ámbito de responsabilidad de IMSS-BIENESTAR. En ese sentido, y con el propósito de lograr mayores impactos en la mejora de las condiciones de salud de la población, durante la presente Administración el Programa ha establecido como estrategia de trabajo la determinación de una serie de prioridades en salud.

El establecimiento de prioridades le permite también dar continuidad a los resultados que históricamente IMSS-BIENESTAR ha mostrado en indicadores clave para la salud, como los padecimientos crónico-degenerativos, fundamentalmente la diabetes mellitus e hipertensión arterial; la salud materno-infantil; las enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación, y las que se derivan del saneamiento básico y los entornos físicos. Se trata, básicamente, de las enfermedades que en mayor medida afectan a la población del medio rural y a la que tiene mayores rezagos económicos.

ATENCIÓN A LA DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA

La diabetes mellitus representa un desafío para los sistemas de salud en todo el mundo, ya que, además de ser una de las principales causas de discapacidad y muerte, su tratamiento puede alcanzar gran complejidad y costo. A esto se agrega que una proporción importante de la población en México presenta prediabetes, estadio temprano en la historia natural de la enfermedad, lo que impone un riesgo cardiovascular comparable al de la diabetes.

Las enfermedades cardiovasculares se ubican entre las primeras causas de muerte en todo el mundo, debido a los factores de riesgo y condicionantes sociales que se expanden rápidamente entre la población, a lo cual se suma el efecto de la hipertensión arterial, uno de los elementos mayormente implicados con el riesgo cardiovascular.

Las estrategias nacionales buscan hacer de las acciones de protección, promoción y prevención de la salud un eje prioritario, sobre todo en la población en situaciones de vulnerabilidad. Alineado a estas, IMSS-BIENESTAR ha enfatizado los esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos de diabetes mellitus e hipertensión arterial, para tratarlos en forma temprana con la finalidad de controlar a los pacientes y prevenir sus complicaciones.

De julio de 2019 a junio de 2020, el Programa llevó a cabo cerca de 3.3 millones de acciones para la detección y diagnóstico de diabetes mellitus. La

patología fue confirmada en 10,465 personas, para sumar 220,350 pacientes en tratamiento en sus unidades médicas. Asimismo, se identificaron 4,536 personas con prediabetes, a quienes se ofreció orientación y educación para la salud (tabla II.30).

Para la prevención de la hipertensión arterial se realizaron más de 3.7 millones de detecciones, lo que permitió identificar a 11,344 personas con la enfermedad, para sumar 237,541 pacientes atendidos en las unidades médicas por este padecimiento (tabla II.31).

Para complementar la atención a esta prioridad en salud, los voluntarios rurales de salud, voluntarios y médicos tradicionales identificaron a 398,233 personas sospechosas de diabetes, derivaron a 392,339 a las unidades médicas y en 395,075 casos dieron seguimiento en comunidad a quienes tenían un tratamiento prescrito. Respecto a la hipertensión, identificaron a 430,993 personas sospechosas de este padecimiento, derivaron a 425,392 con los equipos de salud y dieron seguimiento a 429,673 que estaban bajo tratamiento.

Para atender integralmente la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 38,739 Talleres para la Salud con 600,560 participantes y se conformaron 1,363 grupos locales con 20,748 integrantes, en los que se abordaron estos temas. Otra muestra de la relevancia de las acciones de la Organización Comunitaria es que, en este mismo periodo, los voluntarios rurales de salud llevaron a cabo 1'993,675 acciones de atención a problemas de salud de baja complejidad.

TABLA II.30.
Principales resultados de las acciones preventivas para diabetes mellitus
(julio de 2012-junio de 2020)

Actividad	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Detecciones de diabetes mellitus	3'178,163	3'226,438	3'336,001	2'968,732	3'088,631	4'139,509	4'338,768	3'275,904
Sospechosos de diabetes mellitus	133,646	100,740	106,465	115,795	135,490	203,458	185,817	126,730
Seguimiento de sospechosos de diabetes mellitus	147,022	118,177	110,175	100,496	91,715	103,844	110,287	86,046
Personas confirmadas con diabetes mellitus	18,086	14,280	15,879	11,198	10,962	11,910	12,131	10,465
Personas confirmadas con prediabetes	15,933	11,689	7,262	5,341	4,602	4,990	5,322	4,536
Personas en tratamiento por diabetes mellitus	192,530	197,141	214,107	221,996	223,818	234,322	224,731	220,350

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

TABLA II.31.
Principales resultados de las acciones preventivas para hipertensión arterial sistémica
 (julio de 2012-junio de 2020)

Actividad	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Detección de hipertensión arterial sistémica	3'461,661	3'626,728	3'670,180	3'800,443	4'169,601	4'804,223	4'929,749	3'724,490
Sospechosos de hipertensión arterial sistémica	94,212	76,511	97,645	121,188	136,576	164,324	139,878	119,921
Seguimiento de sospechosos de hipertensión arterial sistémica	124,255	105,006	101,561	101,730	87,561	84,475	80,533	72,092
Personas confirmadas con hipertensión arterial sistémica	16,550	13,685	16,597	12,066	11,785	11,709	11,577	11,344
Personas en tratamiento por hipertensión arterial sistémica	218,199	222,341	237,996	238,207	246,474	253,937	248,096	237,541

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MATERNA, SALUD PERINATAL Y DESARROLLO INFANTIL

En continuidad a la atención de la salud materna, de julio de 2019 a junio de 2020 IMSS-BIENESTAR incorporó 235,326 nuevas aceptantes de métodos de planificación familiar: 74,617 en el postparto y 4,825 en el postaborto, con una cobertura de 79.1% y 66.8%, respectivamente.

Para la vigilancia y seguimiento de la gestación se otorgaron 980,380 consultas prenatales a 140,031 embarazadas, a 79.9% de las cuales se le practicó la prueba para detección de VIH. Asimismo, se atendieron 98,868 partos, 95.4% de ellos de forma institucional por personal especializado. Por su parte, las parteras voluntarias atendieron 5,075 partos, 503 de ellos con acompañamiento del equipo de salud.

Respecto a las urgencias obstétricas, se registraron 1,686 casos de morbilidad materna severa, de los cuales 280 fueron derivados a hospitales del IMSS Ordinario para recibir atención especializada, con base en el acuerdo de traspaso de costos establecido entre ambos regímenes del IMSS.

Como resultado, en 2019 se registraron en el ámbito de IMSS-BIENESTAR 28 defunciones maternas, dos casos menos que en 2018; de estas defunciones, 11 ocurrieron en unidades médicas del Programa, lo que representa dos casos menos al año previo (gráfica II.29).

Durante la contingencia por virus SARS-CoV-2 se establecieron flujos específicos para la identificación,

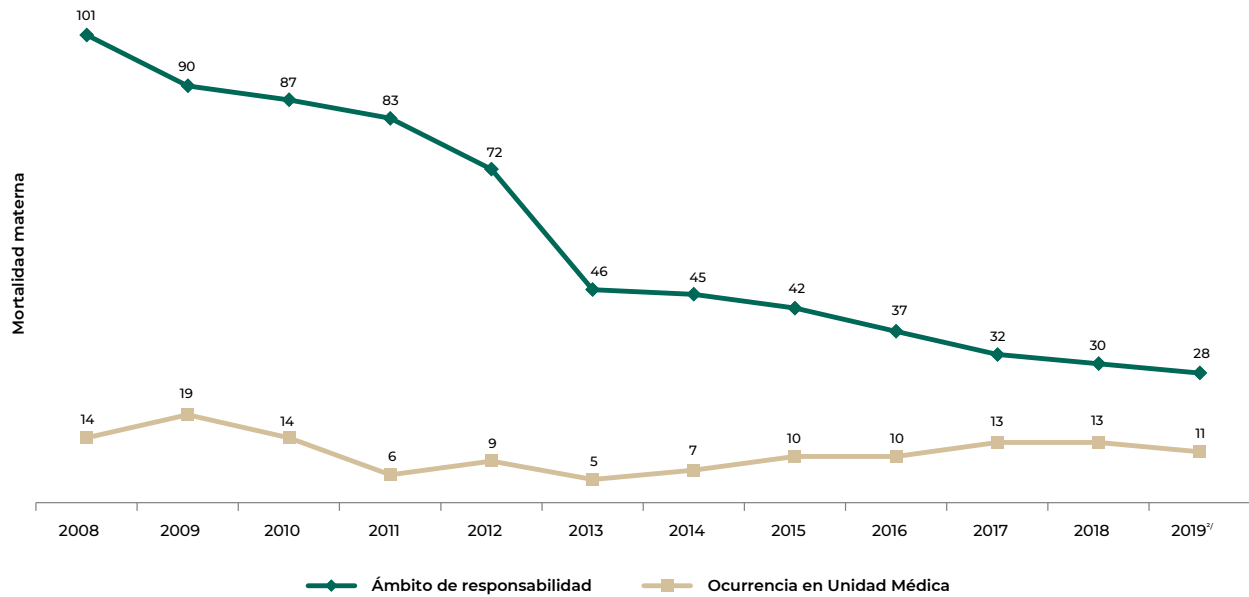
detección, diagnóstico y manejo de las pacientes obstétricas con COVID-19, y se destinaron áreas específicas para su atención en los Hospitales Rurales.

Entre julio de 2019 y junio de 2020 los integrantes de la Organización Comunitaria contribuyeron a fortalecer la salud materna a través de la identificación de 117,282 embarazadas y la derivación de 108,496 (92%) a control prenatal. Para la atención del parto fueron derivadas 8,795 embarazadas y se identificó a 84,001 púerperas, de las que 82,061 (98%) fueron enviadas a unidad médica para revisión. De igual modo, orientaron a 635,134 personas para planificación familiar y fueron derivadas 142,931 para la adopción de algún método anticonceptivo.

IMSS-BIENESTAR mantuvo interrelación con 6,747 parteras voluntarias rurales, 97.2% de las identificadas. A 1,305 de estas voluntarias se les proporcionó equipo para la atención del parto a través de la gestión con la Fundación AMANECE (Atención Materna, Neonatal, Crecimiento y Estimulación Temprana).

Para ofrecer orientación a las parteras, se realizaron ocho talleres en los OOAD en los que participaron 1,110 parteras en temas de lactancia y salud materna. Respecto al primer nivel de atención se continuó la orientación bimestral que los equipos de salud proporcionan a las parteras con un porcentaje de participación de 83.5% de las 6,747 parteras en interrelación.

GRÁFICA II.29.
Mortalidad materna en IMSS-BIENESTAR^{1/}
 (2008-2019)



^{1/} Cifras en números absolutos.

^{2/} Cifras preliminares.

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

También se realizaron 27,717 talleres de fortalecimiento a la salud materna, con 437,011 participantes, en los que se abordaron temas como planificación familiar, maternidad sin riesgos, alimentación durante el embarazo y lactancia, parto y puerperio, prevención de infecciones de transmisión sexual y violencia intrafamiliar. Adicionalmente, se conformaron 966 grupos locales con 14,457 integrantes para abordar la atención a la salud materno-infantil.

En IMSS-BIENESTAR se gestiona, con autoridades locales y comunitarias, la conformación de redes sociales que apoyan, en caso de emergencia, el traslado de embarazadas de alto riesgo de su localidad de residencia al Hospital Rural más cercano. En este periodo, 16,668 de las localidades que forman parte del universo de atención del Programa cuentan con Red Social activa.

Respecto a la prevención y atención del cáncer cérvico-uterino, en el mismo periodo, las parteras voluntarias rurales, voluntarios rurales de salud y voluntarios realizaron 357,172 acciones de derivación de mujeres a unidades médicas para su atención ginecológica. Asimismo, se organizaron 952 grupos locales de prácticas saludables para promover, entre 14,152 participantes, la reflexión y responsabilidad sobre la prevención y atención del cáncer cérvico-uterino.

REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD NEONATAL

Para detectar y tratar oportunamente a los neonatos con enfermedades metabólicas congénitas, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizó el tamiz metabólico a 81,445 recién nacidos, con cobertura de 86%. La proporción de prematuridad fue de 3% (3,123) y la de bajo peso al nacer, de 6% (5,962); asimismo, 85,337 recién nacidos recibieron lactancia materna dentro de los primeros 30 minutos de vida. En el mismo periodo, los integrantes de la Organización Comunitaria identificaron a 51,789 recién nacidos y derivaron a 49,902 para atención médica oportuna o inmediata.

Durante la contingencia por el virus SARS-CoV-2 se realizaron flujos específicos para la identificación, detección, diagnóstico y manejo de los recién nacidos sospechosos y/o hijos de madre con COVID-19, destinando áreas específicas en los Hospitales Rurales para su atención.

Respecto a los recién nacidos con complicaciones que ameritaban tratamiento especializado, 30 neonatos fueron referidos al IMSS Ordinario, con base en el acuerdo de traspaso de costos establecido en esta materia.

Como resultado de estas acciones, en 2019 se registró una tasa de mortalidad neonatal de 6.7 por mil nacidos vivos, con una reducción de 82 defunciones respecto a 2018 (gráfica II.30).

GRÁFICA II.30.
Mortalidad neonatal (0-28 días) en IMSS-BIENESTAR
 (1991-2019)^v



^v Base de datos Sui-64 (1991-2003), SISMOR (2004-2014), SEED 2015-2019.

ATENCIÓN A LA INFANCIA

Para la atención de los menores de 10 años, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 1'969,796 valoraciones del estado nutricional; respecto a los menores de 5 años se les brindó atención por diarrea en 54,181 casos, y en 336,871 por infecciones respiratorias.

Con relación a la estrategia Desarrollo Infantil Temprano (DIT), IMSS-BIENESTAR realizó 98,931 pruebas de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), lo que permitió identificar a 1,984 niños con rezago en el desarrollo y lograr la recuperación de 654. También se detectaron 922 casos con riesgo de retraso en el desarrollo a través del Modelo de Evaluación Psicológica o por Pediatría. A partir de estas pruebas, 56,798 menores recibieron

sesiones de estimulación temprana, y 35,644 madres, padres y cuidadores primarios fueron asesorados para dar esta estimulación en casa.

Durante la contingencia por virus SARS-CoV-2 se aplicaron flujos específicos para la identificación, detección, diagnóstico y manejo de los pacientes pediátricos sospechosos de COVID-19, destinando áreas específicas en los Hospitales Rurales para su atención.

En apoyo a la atención de la infancia, y con la participación de los voluntarios rurales de salud y voluntarios, 460,189 menores fueron derivados a unidad médica para atención integral, de los cuales 156,352 presentaban síntomas sospechosos de enfermedades respiratorias o diarreas agudas (tabla II.32).

TABLA II.32.
Acciones de la Organización Comunitaria en apoyo a la salud de niños de 0 a 9 años
 (julio de 2019-junio de 2020)

Acción	Concepto	2019-2020
Atención integral (tamiz neonatal, vigilancia de la lactancia materna exclusiva y complementaria, prueba EDI, diagnóstico de desnutrición y anemia, diagnóstico de sobrepeso u obesidad, valoración visual y bucal).	Identificación	532,439
	Derivación	460,189
Enfermos o sospechosos de tener infecciones respiratorias agudas e infecciones diarreicas agudas.	Identificación	161,371
	Derivación	156,352

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA

Los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA) de IMSS-BIENESTAR son espacios físicos donde se promueve el desarrollo de habilidades, decisiones y elecciones responsables de autocuidado y un proyecto de vida, a través de una estrategia educativa que les permita a los jóvenes disminuir los riesgos personales y sociales para su salud. La estrategia del CARA se ha trasladado también a escuelas primarias, secundarias y preparatorias.

De julio de 2019 a junio de 2020 fueron orientados 673,213 adolescentes en prevención del embarazo no planeado y 583,715 en prevención de adicciones; a junio de 2020 se mantienen activos 8,460 equipos juveniles, integrados por 19,543 líderes adolescentes. Asimismo, 2,633 adolescentes fueron detectados en una situación de violencia, 24,430 con sobrepeso y 11,166 con obesidad.

En cumplimiento a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), 49,710 adolescentes aceptaron métodos anticonceptivos previo consentimiento informado, de los que 17,647 lo hicieron posterior al evento obstétrico. De igual forma, 37,294 adolescentes embarazadas recibieron control prenatal y 21,822 recibieron atención del parto de manera institucional, lo que contribuyó a reducir la mortalidad materna y perinatal.

Durante la Jornada Nacional de Salud Pública 2019 se impartieron 601 talleres en los CARA, se ofreció orientación a 14,539 adolescentes y en secundarias se desarrollaron 624 talleres, en los que participaron 16,625 adolescentes.

De julio de 2019 a junio de 2020 los integrantes de la Organización Comunitaria derivaron a 87,012 adolescentes a los CARA, identificaron a 51,900 adolescentes embarazadas, derivaron a 49,260 a control prenatal y a 3,660 para atención del parto. Además, se llevaron a cabo 6,665 talleres sobre la salud integral del adolescente, con la participación de 101,749 jóvenes y 826 grupos locales con 11,857 participantes.

VACUNACIÓN

Las actividades de vacunación universal se vieron comprometidas durante el primer semestre de 2020, debido a la emergencia por la pandemia COVID-19, ya que el resguardo en casa para evitar los contagios inhibió a las personas para que acudieran a solicitar vacunas, a lo que se agrega la suspensión de las visitas casa por casa y la instalación de puestos extramuros de vacunación. Adicionalmente, se tuvieron problemas de abasto de biológicos por la adquisición tardía.

No obstante, fue posible la aplicación de poco más de 7 millones de dosis de vacunas, con una mención importante a la vacuna Sabin oral para la erradicación de la poliomielitis, ya que en el marco de las Jornadas Nacionales de Salud Pública se aplicaron 793,494 dosis en el segundo semestre de 2019 y 695,887 en el primer semestre de 2020. Debe señalarse que dicha vacuna ya no se utilizará en lo subsecuente.

Otro dato relevante fue la aplicación de 2'875,718 dosis de vacuna contra la influenza durante la temporada invernal 2019-2020, lo que significó la cobertura de 100% de los grupos de riesgo programados (tabla II.33).

TABLA II.33.
Total de dosis aplicadas de vacunas
 (julio de 2012-junio de 2020)

2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
9'381,432	8'712,451	8'048,601	6'866,079	8'014,709	7'360,355	8'368,913	7'005,751

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

Durante este periodo la Organización Comunitaria orientó a la población sobre la importancia de la vacunación, a través de la organización de 18,850 talleres para la salud, donde participaron 276,164 personas, y la formación de 1,312 grupos locales, con 22,364 integrantes. También llevó a cabo la búsqueda intencionada de personas sin vacunar o con esquemas incompletos, acción que se tradujo en la derivación a las unidades médicas de 213,246 niños y 79,958 adolescentes. Por su parte, los Comités de Salud apoyaron con 7,441 acciones de gestión con autoridades locales para llevar a cabo las Jornadas Nacionales de Salud Pública.

Las acciones de vacunación, el tratamiento oportuno de padecimientos metabólicos detectados a través del tamiz neonatal y la atención a la desnutrición han permitido que la tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) en el ámbito de IMSS-BIENESTAR se redujera de 16.34 por mil nacidos vivos en 1990 a 9.3 en 2019. Por su parte, la tasa de mortalidad en menores de 5 años ha logrado mantenerse con una tasa por debajo de 10 por mil nacidos vivos durante los últimos 5 años (gráfica II.31).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

TUBERCULOSIS

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 se plantea poner fin a la tuberculosis por lo que, acorde con el Programa Nacional de Tuberculosis, las acciones en IMSS-BIENESTAR se mantienen concentradas en dos vertientes con el fin de cortar su cadena de transmisión: a) detección de pacientes con tuberculosis pulmonar, principal fuente de su propagación, y b) otorgamiento del tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES) a los casos diagnosticados por primera vez, con el propósito de lograr su curación.

De julio de 2019 a junio de 2020, en los Hospitales Rurales de IMSS-BIENESTAR se efectuó el procesamiento e interpretación de 24,625 series de baciloscopias, lo que permitió identificar e iniciar tratamiento a 516 personas con la enfermedad (tabla II.34).

El Sistema Nacional de Salud tiene incorporada la Tasa de Éxito de Tratamiento en los pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera, es decir, a quienes fueron diagnosticados mediante baciloscopia positiva. En el ámbito del Programa este indicador registró un cumplimiento de 64.2% al concluir el primer semestre de 2020.

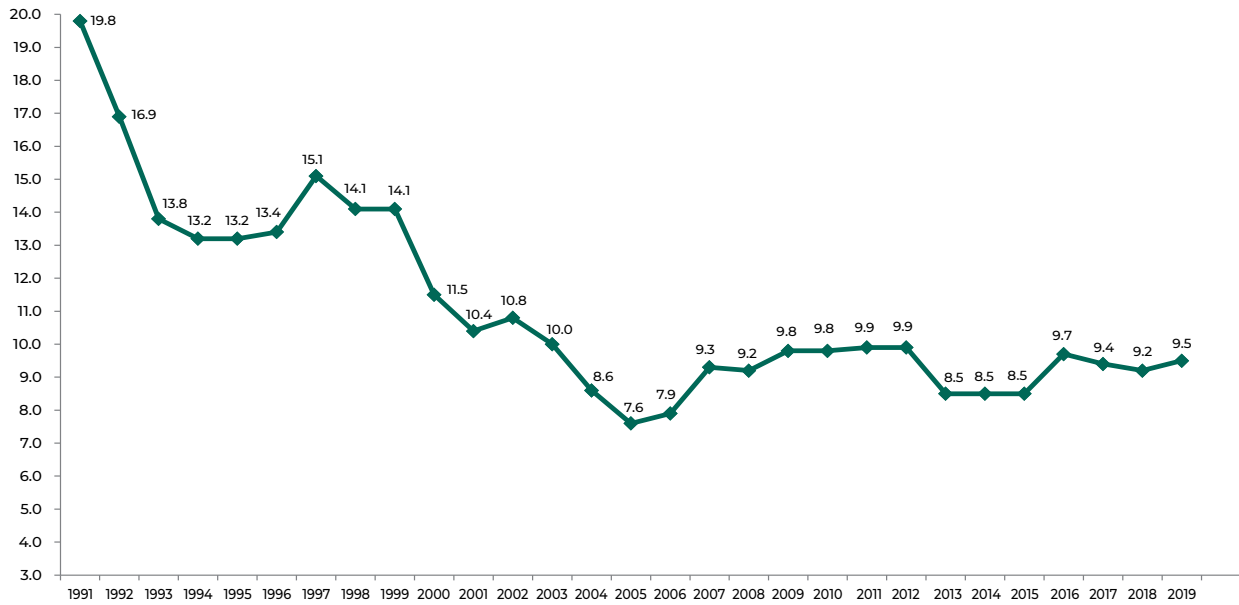
Los voluntarios rurales de salud apoyaron en el seguimiento del TAES de 159 personas con tuberculosis, mientras que otros integrantes de la Organización Comunitaria realizaron 11,345 acciones de identificación de personas tosedoras con flema y derivaron a 10,763 a la unidad médica.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (DENGUE, FIEBRE CHIKUNGUNYA Y ENFERMEDAD POR VIRUS DEL ZIKA)

El dengue, Chikungunya y Zika son transmitidas por mosquitos del género *Aedes*, ante cuya emergencia se fortalecieron las acciones de vigilancia epidemiológica y control vectorial. De julio de 2018 a junio de 2019 al mismo periodo de 2019-2020 destaca el incremento de 129.6% en los casos confirmados de dengue no grave y un incremento de 60.1% para dengue con signos de alarma y dengue grave, y de 183% en la letalidad.

Entre julio de 2019 a junio de 2020 se estudiaron 37 brotes, dos de los cuales se encuentran activos y el resto con alta sanitaria. En este periodo no se confirmaron casos de Chikungunya, y del virus del Zika se confirmaron tres de infección con tendencia a disminuir, congruente con el comportamiento nacional (tabla II.35).

GRÁFICA II.31.
Tasa de mortalidad en menores de 5 años en IMSS-BIENESTAR
 (1991-2019)^v



^v Base de datos Sui-64 (1991-2003), SISMOR (2004-2014), SEED 2015-2019.

TABLA II.34.
Casos nuevos de tuberculosis pulmonar notificados en el reporte semanal
 (julio de 2012-junio de 2020)

Actividad	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Número	749	773	740	731	718	700	647	516
Incidencia (casos por 100 mil)	6.32	6.46	6.29	5.94	5.84	5.63	4.84	4.17

Nota: Las cifras reportadas varían respecto a informes previos, en virtud de un reproceso de esta información por parte de la Secretaría de Salud.

Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

TABLA II.35.
Resultados de la vigilancia epidemiológica de la fiebre
por dengue y dengue hemorrágico, Chikungunya y Zika^{1/}
 (julio de 2012-junio de 2020)

Actividad	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Casos confirmados de fiebre por dengue	1,611	1,296	539	643	330	422	531	1,219
Tasa incidencia fiebre por dengue por 100,000	16	12	4	5	3	3	4	10
Casos confirmados dengue con signos de alarma y dengue grave ^{2/}	502	485	151	192	49	11	143	229
Tasa incidencia dengue con signos de alarma y dengue grave por 100,000 ^{2/}	5	5	1	2	0	0	1	2
Brotos estudiados de enfermedades transmitidas por vector	284	241	93	153	46	57	62	37
Defunciones por dengue	6	3	1	2	1	0	2	9
Letalidad por dengue	1	1	1	1	2	0	1	4
Casos confirmados de Chikungunya	S/D	S/D	451 ^{3/}	6	5	0	1	0
Tasa de incidencia de Chikungunya	S/D	S/D	3.71 ^{3/}	0	0	0	0	0
Casos confirmados de Zika	S/D	S/D	S/D	161	302	155	6	3
Tasa de incidencia de Zika	S/D	S/D	S/D	1	2	1	0	0
Casos confirmados de infección por el virus del Zika en embarazadas	S/D	S/D	S/D	164	150	92	0	0

^{1/} Periodos julio-junio.

^{2/} Anteriormente, fiebre hemorrágica por dengue.

^{3/} Casos y tasa probables notificados en el Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica.

^{4/} Defunciones por cada 100 casos confirmados a dengue con signos de alarma y dengue grave.

S/D: Sin información, por ser enfermedades de reciente introducción al país.

Fuente: Plataforma Electrónica Vectores.

En coordinación con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), IMSS-BIENESTAR participó en dos Jornadas Nacionales de Intensificación de Lucha contra el Dengue, Zika y Chikungunya. El objetivo fue prevenir dichos padecimientos en localidades y municipios en riesgo mediante acciones de educación y promoción para la salud, participación social y jornadas de descacharrización, entre otras, realizadas con apoyo de la Organización Comunitaria y autoridades locales.

Entre julio y diciembre de 2019, la Organización Comunitaria de IMSS-BIENESTAR contribuyó al control y prevención de estas enfermedades a través de 532,486 acciones para la abatización de viviendas; la distribución de 746.2 toneladas de larvicida temefos (Abate) para la prevención y control de vectores que transmiten estas enfermedades; 249.6 mil litros de cloro y plata para la desinfección del agua; 1,147 kits comparadores de cloro, y 34,110 pastillas reactivas para la determinación de cloro residual.

En apoyo a la contención de brotes, principalmente de dengue, se dio cobertura a 6,894 viviendas de 1,242 localidades mediante el tratamiento de 72,295 litros de agua de recipientes domésticos con 5,538 kilogramos de insecticida; también se realizaron 4,187 jornadas de descacharrización, que permitieron eliminar 201 toneladas de basura.

Simultáneamente se realizaron 2,020 talleres con 39,993 personas, en los que se contó con la participación de 1,254 autoridades estatales, municipales y locales, 4,682 integrantes de la red de voluntarios, así como 830 trabajadores del Programa. Adicionalmente se gestionó, con el apoyo de los servicios de salud de los estados, la nebulización de 401 hectáreas con 641 litros de insecticida, en beneficio de 61,829 habitantes de 6,935 domicilios.

Asimismo, ante el riesgo de la coexistencia de las enfermedades transmitidas por vectores con el COVID-19, y en el contexto de la Estrategia de Control de Vectores en el Escenario de Transmisión Simultánea Dengue y COVID-19 en México, emitido por el Cenaprece, se mantienen las acciones de patio limpio, “tapa, lava y voltea” de contenedores y fomento al uso de pabellones o tela mosquitera.

Se obtuvo la colaboración de autoridades locales y municipales en acciones preventivas de saneamiento ambiental como descacharrizaciones, nebulizaciones, suministro de agua y cloro, conformación de brigadas y mejoramiento de la vivienda, así como con apoyos

para la promoción de la salud tales como perifoneo y material didáctico. En estos logros, un papel destacado lo tuvieron los Comités de Salud que, como órgano de representación y enlace de las comunidades atendidas, llevaron a cabo alrededor de 1,553 acciones de gestión.

Para reforzar los entornos físicos saludables y contener las enfermedades asociadas al mal saneamiento se realizaron 36,674 Talleres para la Salud, con la participación de 552,625 personas, y la conformación de 2,011 grupos locales, con la asistencia de 31,553 personas.

FORTALECIMIENTO DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVELES DE ATENCIÓN

Las acciones más relevantes para fortalecer la atención que proporciona IMSS-BIENESTAR en sus unidades médicas se derivaron de las demandas que con mayor énfasis fueron expuestas durante la gira de trabajo del Presidente de la República en su visita por los 80 Hospitales Rurales del Programa, y cuyos resultados fueron reseñados en ese apartado. Estas medidas se instrumentaron, entre otros rubros, para favorecer las condiciones de trabajo del personal de salud, en particular de los médicos especialistas y de los trabajadores de enfermería que llevaban varios años con un contrato eventual, así como para mejorar las condiciones de prestación de los servicios, ámbito que ha sido integrado en el Programa de Fortalecimiento de la Infraestructura de IMSS-BIENESTAR.

Para dar garantía de seguridad en el servicio del segundo nivel de atención, al mes de junio de 2020 IMSS-BIENESTAR cuenta con la certificación del Modelo de Seguridad que otorga el Consejo de Salubridad General para nueve de sus Hospitales Rurales, certificación que implica un modelo de seguridad para el paciente, su familia, los trabajadores y el inmueble hospitalario. De los nueve hospitales de IMSS-BIENESTAR certificados, dos se encuentran en proceso de recertificación y cuatro más están listos para ser certificados, situación que está en función del calendario que fije dicho Consejo, pues debido a la contingencia por COVID-19, las evaluaciones fueron suspendidas temporalmente.

Respecto a los Albergues Comunitarios —en los que se ofrece alojamiento y alimentación a las personas que acuden a los Hospitales Rurales de IMSS-BIENESTAR—, de manera anual y/o semestral se gestiona la realización de inspecciones y la emisión de recomendaciones por parte de las instancias de protección civil. A junio de 2020, 61% de estos espacios cuenta con dictamen vigente y

favorable, mientras que 39% se encuentran en espera de evaluación, a partir de la calendarización que se determine por las restricciones de movilidad establecidas en la Jornada Nacional de Sana Distancia.

JORNADAS QUIRÚRGICAS BIENESTAR

Con el inicio de la nueva Administración, el Programa IMSS-BIENESTAR fortaleció de manera sustantiva las Jornadas Médico-Quirúrgicas que, con el apoyo del IMSS Ordinario, lleva a cabo para dar atención especializada de tercer nivel a personas sin seguridad social de las zonas más pobres del país. Con un importante despliegue logístico, los médicos especialistas y el equipo necesario son movilizados a estas regiones para atender especialidades como Cirugía Reconstructiva, Cirugía Reconstructiva Pediátrica, Ginecología Oncológica, Oftalmología, Ortopedia, Ortopedia Pediátrica y Urología.

De julio de 2019 a marzo de 2020, mes en el que tuvieron que suspenderse debido a la contingencia por COVID-19, se realizaron 22 Jornadas Quirúrgicas —seis en la especialidad de Ginecología Oncológica, cinco de Oftalmología, tres de Cirugía Reconstructiva, tres de Urología, tres de Ortopedia Pediátrica, y dos de Ortopedia. Pese a su suspensión temprana, en las Jornadas que lograron concretarse fueron valorados 12,979 pacientes, y se operó a 2,831 mediante 5,517 procedimientos quirúrgicos, cifras mayores a las obtenidas en los tres periodos previos (tabla II.36).

En apoyo a las Jornadas Quirúrgicas Bienestar, la acción comunitaria de IMSS-BIENESTAR gestionó con autoridades municipales, organizaciones civiles y particulares, la instalación de 22 albergues provisionales en donde se alojaron 7,178 pacientes y sus familiares, así como la dotación de 48,737 dietas para la alimentación de familiares.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Un aspecto clave de la acción comunitaria para la salud es la orientación a la población a través de talleres para fomentar la adopción de hábitos de salud y entornos favorables. De julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 179,718 talleres con 2'759,613 participantes y un promedio de 15 personas por taller.

En 2019 se ofreció orientación a 1,531 voluntarios a través de Talleres para la Salud en la región suroeste del país y Michoacán, con un cumplimiento de 97% de la meta programada. En ese mismo año se realizaron seis Talleres de Prácticas Saludables en Chiapas, Michoacán, Veracruz Norte, Veracruz Sur, Yucatán y Oaxaca, que permitieron formar a 950 integrantes de la Organización Comunitaria como facilitadores para la réplica en la comunidad de temas como salud materno-infantil; salud sexual y reproductiva; enfermedades asociadas al mal saneamiento, y nutrición y obesidad.

En los Albergues Comunitarios también se realiza orientación en salud sexual y reproductiva, salud ginecológica, padecimientos crónico-degenerativos, saneamiento ambiental, higiene personal y salud bucal. De julio de 2019 a junio de 2020 participaron 202,263 usuarios en estas sesiones de orientación durante su estancia, lo que significa que cada usuario recibió, en promedio, 1.5 sesiones de orientación en salud.

ACCIONES ESPECIALES EN FAVOR DE GRUPOS VULNERABLES

Si bien las acciones que instrumenta el Programa IMSS-BIENESTAR están enfocadas en los grupos vulnerables, es necesaria la ejecución de proyectos específicos para atender situaciones que requieren modalidades diferentes en la prestación del servicio o en

TABLA II.36.
Jornadas Quirúrgicas Bienestar
(julio de 2016-marzo de 2020)^{1/}

Concepto	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Pacientes valorados	9,285	12,968	11,320	12,979
Pacientes operados	1,557	2,325	2,630	2,831
Procedimientos quirúrgicos	2,942	4,442	4,943	5,517

^{1/} Todos los periodos abarcan de julio a junio, excepto 2019-2020 que comprende de julio de 2019 a marzo de 2020.

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

el diseño de políticas de atención. Tal es el caso de la visión a la que tiene que ajustarse la medicina institucional para convivir con los usos y costumbres de la población indígena, o bien, la prestación de servicios médicos a población en condición de migración.

ENFOQUE INTERCULTURAL EN SALUD

Una de las vertientes de atención a la población indígena es el despliegue del enfoque intercultural en salud, que implica un cambio de paradigma en el ejercicio de la medicina institucional, debido a que requiere acciones que mejoren las competencias de pertinencia cultural de los equipos de salud con una población que tiene una concepción diferente del proceso salud-enfermedad. Además de capacitar al personal en el trato digno al usuario, se ajustan los servicios para adecuarlos a la cultura local, como es el caso de la atención intercultural del embarazo, parto y puerperio, y la interrelación con la medicina tradicional.

Entre julio de 2019 y junio de 2020, IMSS-BIENESTAR realizó 142 cursos-réplica sobre la pertinencia cultural, donde se capacitó a 6,391 profesionales de la salud, incluidos prestadores de servicio social y residentes de especialidad médica que laboran en el Programa.

De igual manera, los integrantes de la Organización Comunitaria llevaron a cabo 3,879 talleres, con la participación de 57,939 personas y un promedio de 15 asistentes a cada taller, en temas de atención a personas con discapacidad y adultos mayores.

ATENCIÓN A GRUPOS MIGRANTES

A partir de junio de 2019, de conformidad con las políticas y acuerdos internacionales en la materia, IMSS-BIENESTAR instrumentó una nueva estrategia para acercar a la población migrante que cruza nuestro país —fundamentalmente de Centroamérica— atención médica, preventiva y asistencial.

En diversos puntos de la frontera norte y sur del país, IMSS-BIENESTAR ofrece atención médica a través de personal de salud, quienes tienen el acompañamiento de promotores de acción comunitaria, que ofrecen orientación y educación en salud a la población.

Entre julio de 2019 y junio de 2020 se proporcionaron 65,482 consultas médicas a este sector vulnerable en los puntos de atención localizados en Chiapas, Chihuahua y Baja California. De julio de 2019 a abril de 2020 se proporcionaron 17,324 pláticas individuales, 1,340 talleres a 3,346 participantes, se distribuyeron 26,841 impresos educativos, se transmitieron 1,152 mensajes de salud y se llevaron a cabo 12,213 acciones de saneamiento básico y 124,407 de control larvario.

TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

De julio de 2019 a junio de 2020 se dio continuidad a la inclusión del Aval Ciudadano como figura de contraloría social en IMSS-BIENESTAR, con el propósito de establecer un canal de comunicación con los beneficiarios, promover el trato digno y mejorar la calidad de los servicios. A junio de 2020 IMSS-BIENESTAR contó con la participación de avales ciudadanos en 3,470 de sus unidades médicas, lo que significó 86% de cobertura; de estos avales, 148 fueron instalados o sustituidos de julio de 2019 a junio de 2020.

Respecto a la opinión que la población atendida tiene sobre los servicios, en 2019 el Programa IMSS-BIENESTAR dio continuidad a las encuestas a sus usuarios para conocer su nivel de satisfacción y detectar por esa vía áreas de oportunidad y mejora. En el mes de julio se aplicó la Encuesta de Confianza y Satisfacción en los Servicios de Consulta Externa y Urgencias de los Hospitales Rurales (Enconsa CE y U 2019) a través de 5,569 entrevistas en 79 hospitales del Programa. A nivel nacional se obtuvo un puntaje de 75.9 en las cinco dimensiones evaluadas: trato digno y privacidad; comunicación e información; lista y tiempo de espera; surtimiento de medicamentos, y confort y seguridad. Este puntaje fue de 90.2 respecto a la confianza y satisfacción global que los usuarios manifestaron de los hospitales de IMSS-BIENESTAR.

En el trato que los pacientes recibieron del personal médico en todos los hospitales, 32% lo calificaron como “muy bueno” y 66% como “bueno”, para sumar 98% en ambos conceptos. En la Consulta Externa, en promedio, los pacientes esperaron menos de 50 minutos en 57% de los casos y más de ese tiempo en 43%, mientras que en Urgencias, el promedio de espera fue de 17 minutos. El surtimiento de recetas médicas completas en el servicio de Consulta Externa en los hospitales se ubicó en 89% a nivel nacional.

En los meses de septiembre y octubre de 2019, a través de los avales ciudadanos, se aplicó por sexto año consecutivo la Encuesta de Surtimiento Completo de Recetas Médicas en las Unidades Médicas Rurales, con un resultado de 82% de recetas surtidas a nivel nacional. En 19 de los 20 OOAD donde opera IMSS-BIENESTAR, 100% de los usuarios que asistieron a consulta a la Unidad Médica Rural recibieron una receta; el promedio de medicamentos recetados fue de 2.82, y 6% de los usuarios incurrió en gasto de bolsillo con un monto promedio de 10 a 300 pesos.

II.4.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR 2020-2021

En 2020 y 2021 IMSS-BIENESTAR mantendrá como línea de trabajo el avance en las prioridades de salud que se fijó al inicio de la presente Administración. No obstante, frente a la emergencia originada en la pandemia por COVID-19, varios proyectos han requerido ser pospuestos, como es el caso de las Jornadas Quirúrgicas Bienestar; en algunas acciones, como la vacunación y la orientación a adolescentes y voluntarios, no se tendrán los resultados previstos debido a las restricciones de movilidad y sana distancia.

Respecto a la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, IMSS-BIENESTAR contempla realizar cerca de 4 millones de detecciones y dar seguimiento a 90% de las personas que presenten resultado anormal para ofrecer diagnóstico oportuno y tratamiento en fases tempranas. También se estima mantener en tratamiento a 225 mil pacientes con diabetes y a 240 mil con hipertensión arterial. Para apuntalar estas acciones se continuará orientando a la Organización Comunitaria en la identificación y derivación de personas con factores de riesgo de estos padecimientos, así como para que mantengan su apoyo a los equipos de salud en el seguimiento de pacientes en comunidad.

En cuanto al fortalecimiento de la salud materna, de julio de 2020 a junio de 2021 se estima incorporar a 270 mil nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos, otorgar control prenatal a 142 mil embarazadas y atender alrededor de 104 mil partos, 96% de los cuales se prevé sean resueltos de manera institucional. Para la atención oportuna y efectiva de las urgencias obstétricas se espera referir a 600 pacientes a hospitales del IMSS Régimen Obligatorio. Por su parte, se continuará orientando a los integrantes de la Organización Comunitaria en la identificación y derivación de embarazadas con factores de riesgo y se fortalecerá la instalación de la Red Social en localidades lejanas y de difícil acceso, para apoyar su traslado oportuno ante una emergencia obstétrica.

Para continuar con el fortalecimiento de la salud neonatal, se estima atender en el siguiente periodo a 95 mil recién nacidos, de los cuales se prevé que al menos 85 mil inicien en forma temprana la lactancia materna y reciban la prueba de tamiz metabólico. Para la atención oportuna y efectiva de las urgencias neonatales se espera referir a 40 recién nacidos a hospitales del IMSS Régimen Obligatorio.

Por parte de la Organización Comunitaria se tiene programado dar continuidad a la identificación y derivación oportuna a unidad médica de recién nacidos y menores de 9 años para la disminución de riesgos y

daños a su salud; también se continuará la promoción de la lactancia materna exclusiva y complementaria mediante la orientación a las madres, visitas de seguimiento, y difusión de materiales promocionales. Asimismo, se pretende capacitar a 360 supervisores y promotores de Acción Comunitaria, y a 1,500 voluntarios para reforzar las acciones de estimulación temprana y el acompañamiento a madres, padres y cuidadores de los niños en localidades sin infraestructura médica.

A fin de dar continuidad a las acciones de atención a la infancia, de julio de 2020 a junio de 2021 se estima realizar más de 1.9 millones de valoraciones del estado nutricional; continuar con la atención de infecciones respiratorias y diarreas en menores de 5 años; realizar 40 mil pruebas EDI; atender a 60 mil niños en estimulación temprana, y asesorar en DIT a 60 mil madres, padres y cuidadores primarios.

También se tiene programado incentivar la participación de la Organización Comunitaria en la atención integral a la infancia, para lo cual se contempla capacitación al personal institucional; elaboración de guías para reforzar acciones de estimulación temprana en localidades sin unidad médica; implementar el Plan de medios para la promoción del DIT y la estimulación temprana mediante la transmisión de mensajes en radiodifusoras locales indígenas; promoción de los derechos de las niñas y niños a través de carteles, folletos y mensajes en radiodifusoras indígenas; visitas domiciliarias para orientar a las familias con menores de 9 años, y fomento a la instalación de espacios recreativos comunitarios infantiles en localidades indígenas, dispersas y lejanas.

Respecto a los adolescentes, se prevé ofrecer orientación en el CARA y escuelas a 400 mil adolescentes sobre los temas de prevención del embarazo no planeado y prevención de adicciones, cifra menor al periodo previo debido a la restricción para llevar a cabo sesiones grupales. Se estima que estas acciones educativas promuevan que 40 mil adolescentes acepten un método anticonceptivo, lo que contribuirá a la reducción de la mortalidad materna y perinatal.

Durante el siguiente periodo, IMSS-BIENESTAR continuará la aplicación de vacunas del esquema básico en menores de 8 años, así como en otros grupos de riesgo. Es preciso señalar que se prevé una disminución en el total de dosis programadas debido a que no se aplicará la vacuna Sabin oral, por lo que las dosis a aplicar se estiman en 7'796,460.

Respecto a las acciones preventivas de la tuberculosis respiratoria, de julio de 2020 a junio de 2021 se proyecta incrementar las detecciones a 40 mil, lo que representaría casi 65% más respecto al periodo previo.

También se dará continuidad a las acciones de prevención y control integral, así como apoyo en brotes epidemiológicos, con énfasis en la transmisión de enfermedades por vectores. Se reforzarán las actividades mediante la adquisición de insumos en cantidades similares a 2019, así como la distribución de 40 mil rotafolios, 800 mil trípticos y 40 mil manuales sobre saneamiento y producción de alimentos. De igual manera, se colaborará en la Jornada de Lucha Contra el Dengue, Zika y Chikungunya 2020, conforme a la convocatoria de la Secretaría de Salud y otros órdenes de gobierno, a fin de potencializar recursos.

A través de la Organización Comunitaria se dará continuidad a las gestiones con municipios para fortalecer las condiciones de salud de la población que atiende el Programa, principalmente con acciones dirigidas a la prevención y control de COVID-19, y el control de otras enfermedades como dengue, Zika, Chikungunya y hepatitis A.

En relación con los eventos hidrometeorológicos esperados para la temporada de lluvias y ciclones tropicales 2020, se distribuirán insumos a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada que permitan promover el saneamiento ambiental, disminuir riesgos y atender emergencias epidemiológicas y desastres; además, se reforzará la coordinación interinstitucional para el manejo de la información, educación y comunicación.

En 2021 se fortalecerá la Organización Comunitaria con la formación y dotación de equipamiento médico menor a 1,650 voluntarios rurales de salud, para apoyar las acciones de promoción de la salud y vigilancia epidemiológica simplificada en localidades donde no se cuenta con una unidad médica fija.

Al mes de julio de 2020 se tiene pendiente la realización de 25 Jornadas Quirúrgicas Bienestar y se considera complejo retomar su realización durante 2020 en el contexto de la contingencia por COVID-19, pues su ejecución requiere de la movilización y concentración de numerosas personas, ya que, además de los pacientes, acuden familiares, acompañantes y los integrantes de Acción Comunitaria que apoyan el proceso de alojamiento y alimentación.

Para continuar con la orientación en salud a la población, en el segundo semestre de 2020 y durante 2021 se reforzará la orientación a los integrantes de la Organización Comunitaria para seguir disminuyendo los riesgos y daños a la salud de las mujeres en edad reproductiva, principalmente embarazadas y puérperas; adolescentes con vida sexual activa, para la adopción

de un método anticonceptivo; personas sospechosas o enfermas de diabetes, hipertensión, vías respiratorias, tosedores con flema, mujeres sin acciones de salud ginecológica, para su derivación oportuna a la unidad médica, y seguimiento y control en comunidad de los casos contrarreferidos por el equipo de salud.

De manera específica, en 2021 se prevé fortalecer la estrategia de Talleres para la Salud y Prácticas Saludables, con la orientación a integrantes de la Organización Comunitaria para su réplica local en la comunidad.

Para continuar con el fortalecimiento de los servicios de promoción y atención a la salud otorgados a población indígena y a otros grupos en situación de vulnerabilidad, de julio de 2020 a junio de 2021 se dará seguimiento al enfoque intercultural en salud, a fin de incrementar el porcentaje de personal capacitado y diseñar acciones que garanticen el trato digno a los beneficiarios.

Respecto a la contraloría social que opera en IMSS-BIENESTAR, se reforzará por medios masivos locales la promoción, difusión y orientación entre la población para incrementar la cobertura de avales ciudadanos en las unidades médicas. Por su parte, la aplicación de las encuestas de satisfacción y confianza a los beneficiarios estará sujeta a la reducción de las restricciones para llevar a cabo las entrevistas.

Finalmente, en lo que toca a la estrategia de atención frente a la contingencia por COVID-19, IMSS-BIENESTAR continuará con las acciones de prevención y atención médica y vigilancia epidemiológica permanente, a fin de reforzar, adecuar o reorientar las acciones y los recursos, de acuerdo con su evolución y tendencia. Asimismo, en los próximos meses se tiene proyectado continuar y fortalecer los procedimientos y acciones del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades respiratorias virales, donde está incluido el COVID-19.



DR. Ayody



CAPÍTULO III

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES



El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), otorga servicios a la población derechohabiente y usuaria durante todo el ciclo de la vida de las personas. Por tal motivo, el impulso de la salud en el trabajo, así como la promoción de prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas —incluyendo el derecho a guarderías—, constituyen parte del eje fundamental y pilar en el quehacer institucional.

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales impulsa acciones para la difusión de los derechos y prestaciones sociales enfocadas en mejorar la calidad de vida de los derechohabientes, por medio de estrategias para una vida saludable que permitan la identificación y atención de los determinantes sociales de la salud. Asimismo, se promueve el desarrollo de programas de salud escolar, prevención de adicciones y cursos de educación a distancia.

III.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

III.1.1. PRESTACIONES ECONÓMICAS

Las prestaciones económicas que derivan de la Ley del Seguro Social se otorgan a través del personal de la DPES en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y en más de 700 unidades médicas.

TRÁMITES Y SERVICIOS EN MATERIA DE PRESTACIONES EN DINERO

Con el objetivo de simplificar los trámites relativos a las prestaciones económicas, el 29 de agosto de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.160719/222.P.DPES y sus Anexos, relativo a la aprobación de los datos y documentos específicos que se deben proporcionar para efectuar diversos trámites en materia de prestaciones en dinero; los cuales, para su consulta ciudadana, se encuentran actualizados en la plataforma del Registro Federal de Trámites y Servicios del Estado de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria.

LICENCIA PARA PADRES DE HIJOS DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER POR EL INSTITUTO

En junio de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de la Ley Federal del Trabajo en beneficio de padres o madres trabajadoras aseguradas, cuyos hijos de hasta 16 años hayan sido diagnosticados con cualquier tipo de cáncer, para gozar de una licencia por cuidados médicos durante los periodos críticos en los que el menor requiera hospitalización o descanso derivado del tratamiento médico.

La licencia será expedida por el médico tratante del IMSS y consiste en la acreditación del padecimiento oncológico del menor, con el propósito de acompañarle cuando requiera descanso médico en los periodos críticos de tratamiento o de hospitalización, incluyendo el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer avanzado. La duración de cada licencia es de 1 hasta 28 días, y podrá acumular hasta 364 días en un periodo máximo de 3 años. El otorgamiento de una licencia puede implicar el pago de un subsidio al trabajador asegurado equivalente a 60% del salario diario de cotización registrado por el patrón, a partir del primer día de su vigencia.

Para tener derecho al subsidio derivado del periodo de licencia el asegurado deberá contar con al menos 30 semanas cotizadas en un periodo de 12 meses a la fecha del diagnóstico del menor, o bien, 52 semanas cotizadas inmediatas previas al inicio de la licencia, y no se podrá otorgar licencia a los dos padres de manera simultánea. Con esta protección adicional, el padre o la madre del menor se verán beneficiados al no afectar la estabilidad económica del hogar ni la vida laboral.

Desde su publicación en junio de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, y hasta el 30 de junio de 2020, se han otorgado 1,560 licencias para padres con hijos diagnosticados con cáncer. En el ejercicio 2019 (junio-diciembre) se otorgaron 551; en el ejercicio 2020, al 30 de junio, se otorgaron 1,009, lo que representa 380 padres y madres de familia beneficiadas (225 mujeres y 155 hombres), acumulando 21,273 días de permiso (19,150 asegurados y 2,123 trabajadores IMSS), que representa 3.5 millones de pesos en subsidios otorgados bajo este concepto.

UNIVERSALIZACIÓN DEL PAGO DE SUBSIDIOS Y AYUDAS PARA GASTOS DE FUNERAL A TRAVÉS DE ACREDITAMIENTO EN CUENTA BANCARIA DE LOS ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS

A fin de mejorar el proceso de pago de subsidios y ayudas para gastos de funeral que por incapacidad temporal para el trabajo reciben las personas aseguradas y beneficiarios, el H. Consejo Técnico acordó el 28 de agosto de 2019 el Acuerdo ACDO.AS2. HCT.280819/261.P.DPES autorizando el Programa de Mejora para el Pago de Subsidios: Universalización del Pago en Cuenta Bancaria, que hace el proceso de pago de subsidios de una manera más eficiente y, con ello, contribuye a tener una mayor certeza en la identificación de las personas aseguradas que tengan el derecho de recibir el pago de los subsidios y ayudas como prestación de la seguridad social, con el pago de los subsidios a través

del depósito en cuenta bancaria que por incapacidad temporal para el trabajo deban recibir las personas aseguradas durante su vida laboral. Con ello, estos se ven beneficiados, evitando traslados a sucursales bancarias y visitas a ventanillas administrativas del Instituto, dando certeza jurídica al realizar el pago directamente en la cuenta del asegurado, así como un ahorro en el gasto administrativo al cambiar por el pago en ventanilla bancaria al pago a través de transferencia bancaria.

De manera generalizada, los cobros en ventanilla bancaria (órdenes de pago) tienen un costo unitario de 16.01 pesos, mientras que las transferencias bancarias tienen un costo unitario de 3.48 pesos.

Con la firme intención de lograr una transición gradual para la población asegurada en el cobro de subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, pasando del esquema tradicional en sucursal bancaria hacia el depósito en cuenta bancaria, se definió un programa de trabajo en el que se determina el cambio gradual de las unidades a que la mayor parte del pago de incapacidades sean a través de depósito en cuenta bancaria, teniendo un universo de 422 unidades y en las que ya participan 304 (72%), quedando 118 (28%) en transición.

Al 30 de junio se alcanzaron 340,514 asegurados acreditados para recibir el pago de subsidios en su cuenta bancaria, que representan 4.2 mil millones de pesos.

MI PENSIÓN DIGITAL

El Instituto Mexicano del Seguro Social continúa y reafirma su labor en la digitalización y simplificación de los trámites y servicios que ofrece, por lo cual cada día se moderniza para ampliar su oferta de servicios digitales dirigidos a la población derechohabiente.

En agosto de 2019, el IMSS concluyó uno de los mayores retos al digitalizar y simplificar el otorgamiento de pensiones de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Dicho proceso representaba uno de los más complejos en el Instituto, ya que para concluirlo se requería regularmente de hasta cuatro visitas por parte de la población asegurada a las ventanillas del IMSS.

Ahora, con Mi Pensión Digital, la población asegurada podrá iniciar su etapa de retiro desde el portal de Internet del IMSS (pensiones por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez) y concluirla en una sola visita a las ventanillas institucionales. De esta forma, si una persona tiene 60 años o más, y cumple los requisitos establecidos, puede obtener su pensión por Cesantía en Edad Avanzada o Vejez con mayor facilidad y rapidez a través de Internet, en tan solo dos pasos (tabla III.1). Desde su implementación y hasta el 30 de junio de 2020 se han atendido más de 266 mil trámites.

TABLA III.1.
Pasos para obtener la pensión por Cesantía en Edad Avanzada o Vejez

1	Ingresa	<ul style="list-style-type: none"> • A Mi Pensión Digital www.imss.gob.mx/pensiones • Registra y valida tu información. • Conoce el importe estimado de tu pensión.
2	Acude	<ul style="list-style-type: none"> • A tu UMF a iniciar tu trámite de pensión. • Entrega tu documentación y firma la solicitud de pensión. • Obtén tu resolución de pensión y conoce la fecha de pago.

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Con el nuevo servicio digital, la población asegurada conoce su información personal, afiliatoria (semanas cotizadas, salario base de cotización, recursos de la cuenta individual) y la de sus beneficiarios asociados, que servirán de base para determinar el derecho al otorgamiento de su pensión. Por ello, tendrá mayor transparencia, certidumbre y confianza en este proceso.

Finalmente, el IMSS promueve el uso del micrositio Pensiones (www.imss.gob.mx/pensiones) con el propósito de brindar una mejor atención y orientación acerca del proceso de este trámite. Al respecto, las personas que ingresen al micrositio podrán encontrar respuestas a preguntas frecuentes, videos tutoriales e información relacionada con otros procesos institucionales.

En este sitio existen otros servicios digitales que permiten a la población asegurada prepararse para solicitar una pensión, tales como:

- Estimar el monto de pensión por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973.
- Confrontar los datos personales registrados entre el IMSS y las Afore para validar su consistencia.
- Consultar sus beneficiarios registrados en el IMSS, a fin de verificar su inscripción.

ESTRATEGIAS PARA EL EJERCICIO ESTRICTO DEL GASTO

En línea con la estrategia de administrar con eficacia los recursos para garantizar los servicios y pago de las prestaciones, se ha trabajado en la vigilancia del ejercicio estricto de los recursos en los OOAD y en la promoción eficiente del gasto, a través de la implementación de medidas que fortalecen el control del gasto en prestaciones económicas, particularmente en lo relativo a subsidios por incapacidad temporal para el trabajo (ITT).

En el segundo semestre de 2019 se continúa con un seguimiento cercano a los OOAD con mayor impacto en el gasto, sumando nuevas estrategias conjuntas entre las

áreas de Prestaciones Económicas, Salud en el Trabajo y Prestaciones Médicas.

A fin de reforzar el control del gasto, durante 2019 hasta marzo de 2020 se llevaron las siguientes acciones: se elaboró un proyecto para realizar visitas de seguimiento de control del gasto en los OOAD prioritarios debido a su tamaño, desempeño y volumen de expedición, a fin de continuar con el esfuerzo de identificación y atención de las causas médicas y no médicas que generan días adicionales de ITT, proponiendo perfiles de asegurados susceptibles de atención médica prioritaria por su relevancia respecto al gasto en las prestaciones en dinero y detectando casos de atención prioritaria por enfermedades crónico-degenerativas, visitas que se retomarán una vez que dé continuidad la operación en los servicios de la DPES por la contingencia causada por el COVID-19.

Sin embargo, a fin de cumplir con las metas establecidas, la DPES continúa dando seguimiento al ejercicio estricto del gasto en prestaciones económicas en los OOAD a través de las variaciones observadas en el gasto en subsidios por ITT.

COMBATE A LA CORRUPCIÓN

En febrero de 2020, la Coordinación de Prestaciones Económicas estableció acciones preventivas a fin de inhibir irregularidades en el otorgamiento y pago de las prestaciones económicas, las cuales consistieron en realizar revisiones periódicas focalizadas en aquellas áreas de prestaciones económicas en los OOAD del Instituto que presentan algún comportamiento atípico. Tal proyecto consiste en seis etapas enfocadas a combatir la corrupción: i) identificar riesgos; ii) detectar prestaciones económicas atípicas; iii) determinar mecanismos preventivos; iv) efectuar supervisiones focalizadas; v) realizar visitas de apoyo en los Departamentos de Supervisión de Prestaciones Económicas de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, y vi) evaluar resultados. Las etapas uno y cuatro ya han sido

ejecutadas, mientras que tres, cinco y seis se encuentran pendientes, en tanto se levante la contingencia sanitaria por COVID-19.

III.1.2. SALUD EN EL TRABAJO

FORMATO DIGITAL DE CALIFICACIÓN DE PROBABLE ACCIDENTE DE TRABAJO

El Instituto desarrolló una herramienta digital para el llenado del formato ST-7 Aviso de Atención Médica Inicial y Calificación de Probable Accidente de Trabajo, el cual permite optimizar el proceso de atención de los trabajadores que acuden a los servicios médicos del Instituto por un probable accidente de trabajo. Anualmente se elaboran más de 650 mil formatos ST-7 y, en muchos casos, el llenado se lleva a cabo de forma manual con información del trabajador y del patrón dictada por el propio paciente, lo que incrementa la probabilidad de errores en el llenado de la información.

Este aplicativo, al ser un formato homologado, permite acceder a la información de vigencia de derechos de los derechohabientes y patrones directamente desde las bases de datos institucionales, disminuyendo con ello los errores en el registro de la información; además, reduce los juicios fiscales derivados de una codificación errónea de los formatos. Entre otros beneficios, reduce el tiempo invertido por el personal médico para su llenado, facilita la oportunidad en la calificación de los casos y el registro centralizado y preciso de las atenciones médicas relacionadas. Al 30 de junio de 2020, el aplicativo se encuentra desplegado en 101 Unidades de Medicina Familiar con Atención Médica Continua, donde se han elaborado 62,062 formatos ST-7.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA DICTAMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE

La evaluación se realiza de manera trimestral, a través del análisis de los dictámenes ST-3 emitidos en el Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT), con retroinformación de los OOAD. El objetivo es estandarizar los criterios de dictaminación para mejorar la calidad de la incapacidad permanente por accidente y enfermedad. En el segundo semestre de 2019 se obtuvo una calificación de 90, en una escala de cero a 100, mientras que para el segundo trimestre de 2020 fue de 92.

VIGILANCIA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS PROBABLES ACCIDENTES DE TRABAJO

Se programaron visitas de supervisión a los OOAD que tienen mayor número de certificados de incapacidad como probables riesgos de trabajo pendientes de calificar, lo anterior a fin de evaluar el estado en que se encuentra el proceso de atención, calificación y pago de estos casos.

En el segundo semestre de 2019 se visitaron tres OOAD (Sinaloa, Jalisco, Yucatán) y se tienen programadas seis supervisiones para 2020 (Tamaulipas, Jalisco, Baja California, Quintana Roo, Veracruz Norte y Guanajuato), las cuales no se han realizado debido a la emergencia sanitaria por COVID-19.

VIGILANCIA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS PROBABLES ENFERMEDADES DE TRABAJO

El área de Enfermedades de Trabajo tiene como una de sus prioridades abatir el subregistro en cuanto a la atención y calificación de enfermedades de trabajo, por lo que se han desarrollado diversas actividades, como el Curso de Toxicología, llevado a cabo del 9 al 13 de septiembre de 2019, y el Congreso de Enfermedades de Trabajo con Discapacidad Severa, realizado del 11 al 15 de noviembre de 2019, ambos efectuados en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional "Siglo XXI".

Se encuentra en proceso de actualización el procedimiento de dictaminación de enfermedades de trabajo, haciendo énfasis en los pasos a seguir para una detección oportuna y mejorar el registro de estas enfermedades.

DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ Y DICTAMINACIÓN DE BENEFICIARIO INCAPACITADO

La Coordinación de Salud en el Trabajo desarrolló, junto con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), la aplicación en línea denominada DiscapacidApps, con el fin de facilitar a los médicos de Salud en el Trabajo la elaboración de la Cédula para Evaluar el Porcentaje Global de Pérdida de la Capacidad

para el Trabajo y la Cédula para Evaluar la Discapacidad, así como tener acceso a estas evaluaciones, mismas que se utilizan como herramienta auxiliar en los Procesos de Determinación del Estado de Invalidez ST-4 y de la Dictaminación de Beneficiario Incapacitado ST-6, respectivamente. De junio a noviembre de 2019 se realizó el despliegue en los 35 OOAD.

Con esta aplicación se contribuye a la modernización de las herramientas en línea, lo cual permite ahorro de tiempo y facilita la consulta de dichas cédulas en la plataforma, por parte del personal autorizado, para evaluar la calidad de los dictámenes.

Derivado de la detección de necesidades de capacitación y homologación de criterios de la calidad en la elaboración de los dictámenes de invalidez, en 2020 se distribuyó el material editorial Dossier para la elaboración del dictamen médico del estado de invalidez, dirigido al personal médico de los servicios institucionales de Salud en el Trabajo.

ATENCIÓN DE DEMANDAS LABORALES POR RIESGOS DE TRABAJO (RT) E INVALIDEZ

El IMSS enfrenta una constante problemática por la alta incidencia de demandas laborales en su contra, promovidas fundamentalmente por asegurados y ex asegurados, quienes solicitan predominantemente el otorgamiento de pensiones derivadas de probables Riesgos de Trabajo (RT), así como por Invalidez.

Por otra parte, existe además el impacto derivado de demandas instauradas por sus propios trabajadores, ex trabajadores, jubilados y pensionados, que reclaman pensiones por RT e Invalidez en términos del Régimen de Jubilaciones y Pensiones del Contrato Colectivo de Trabajo.

Como resultado de la atención de las demandas laborales por Riesgos de Trabajo e Invalidez, de julio de 2019 a junio de 2020 se elaboraron 5,118 dictámenes periciales médicos, se solicitaron 7,011 estudios de gabinete y 2,194 estudios de laboratorio, así como 6,014 interconsultas a especialidades en hospitales de segundo y tercer niveles de atención; en este mismo sentido, se atendieron 14,302 audiencias en las Juntas de Conciliación y Arbitraje.

REINCORPORACIÓN LABORAL

Con relación a la reincorporación laboral, se dio seguimiento puntual al Programa de Contención del Gasto y Subsidios por Incapacidad Temporal para el Trabajo, identificando que, de julio de 2019 al 30 de junio de 2020, se expidieron un total de 13'458,508 días por Riesgo de Trabajo, lo que representa una disminución de

691,713 días (4.9%), comparado con el mismo periodo del año anterior. Respecto al ramo de Enfermedad General, se expidieron un total de 44'430,011 días, lo que representa un incremento de 1'848,614 días (4.3%), comparado con el mismo periodo del año anterior.

En cuanto al Manual de Integración y Funcionamiento del Comité para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (COCOITT), actualmente se encuentra en la fase de revisión. Se dio seguimiento al funcionamiento del COCOITT en forma trimestral durante 2019; en el tercer trimestre, en el ámbito de los OOAD, fue de 38.4% y de 60.3% en el ámbito de las UMAE. En el cuarto trimestre el funcionamiento en el ámbito de los OOAD fue de 41%, y en UMAE de 57.1%.

Se dio continuidad al Curso de Capacitación Integral a Médicos de Nuevo Ingreso a nivel nacional, conjuntamente con la Coordinación de Competitividad y Capacitación, se logró capacitar a 2,145 médicos de nuevo ingreso en el periodo en mención, con 55 cursos impartidos en el periodo marzo-junio de 2020. En lo referente a materia de discapacidad, durante el periodo de julio a diciembre de 2019 se emitieron siete certificados de discapacidad, con fines de la aplicación del Artículo 186 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta vigente.

Se continúa con los trabajos en conjunto con la Dirección de Prestaciones Médicas y el área de Vigilancia Epidemiológica, en las propuestas de mejora del Sistema de Control de Incapacidades (SCI), que serán de apoyo para las estrategias de contención a desarrollarse durante el segundo semestre del año 2020.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

Uno de los servicios que otorga el Instituto es el de promover la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo en las empresas afiliadas que presentan alta incidencia de siniestralidad por riesgos de trabajo, incluyendo los centros laborales del propio Instituto, lo cual contribuye a un menor gasto en incapacidades y días subsidiados por Riesgo de Trabajo. Lo anterior, con la finalidad de incidir en la preservación de la salud y la integridad física de los trabajadores mediante la realización de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo, capacitación en seguridad y salud en el trabajo, investigación de accidentes de trabajo, así como orientación y asesoría.

En este contexto, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 3,973 estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo en empresas afiliadas con alta siniestralidad y en centros laborales del Instituto, mediante los cuales se identificaron y evaluaron los

factores de riesgo presentes en las áreas y procesos de trabajo que motivan la ocurrencia de los accidentes y las enfermedades laborales; también se proporcionaron recomendaciones técnicas y administrativas para la aplicación de prácticas seguras que faciliten, eliminen o controlen dichos factores. De igual forma, se acordó con las representaciones de las empresas y centros laborales del Instituto, intervenidas por los Servicios de Seguridad en el Trabajo del IMSS, la sistematización de medidas de prevención, con el fin de asegurar la permanencia y el mantenimiento de las prácticas seguras implementadas.

Se realizaron 9,811 visitas de seguimiento a las empresas con programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo para constatar la eficacia de las medidas de prevención propuestas, mediante la evaluación del impacto de estas en la contención de los accidentes de trabajo y en el control de los factores dominantes de las enfermedades de trabajo, procurando su reforzamiento para lograr el objetivo preventivo.

Asimismo, se capacitó en materia de seguridad y salud en el trabajo a un total de 31,277 trabajadores, mandos medios, directivos, integrantes de Comisiones de Seguridad e Higiene y de los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, a fin de contar con personal capacitado en las empresas afiliadas y centros laborales del propio Instituto, para sumar y fortalecer la prevención.

Se evaluaron 8,328 factores de riesgo de tipo físico, químico o ergonómico a los que se encontraban expuestos los trabajadores, detectados en los ambientes laborales de las empresas afiliadas que fueron intervenidas por el IMSS, cuyos resultados favorecieron las recomendaciones a estas empresas para la prevención de enfermedades de trabajo. Del mismo modo, se analizaron 1,075 muestras biológicas y ambientales por los servicios de los Laboratorios Regionales de Salud en el Trabajo para apoyar las medidas preventivas que se proporcionan a las empresas. Finalmente, se proporcionaron 25,439 asesorías de seguridad e higiene en el trabajo y sobre la implementación de medidas de prevención para preservar la salud y garantizar la seguridad de los trabajadores en sus centros laborales.

Respecto a la capacitación para el personal de los servicios de Seguridad en el Trabajo de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, en el marco de la obligación que como patrón se tiene, de acuerdo con la legislación laboral, se gestionaron y llevaron a cabo cuatro cursos sobre temas relacionados con la prevención de riesgos de trabajo, con el fin de seguir mejorando en el ejercicio que estos profesionales realizan en las empresas afiliadas y centros laborales del Instituto, en los que participaron un total de 6,330 personas.

III.1.3. PRESTACIONES SOCIALES

GUARDERÍAS DEL IMSS

FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE GUARDERÍA

El IMSS tiene una capacidad instalada para proporcionar atención y cuidado a más de 250 mil niños desde los 43 días de nacidos hasta los 4 años de edad. El servicio no solo incluye el cuidado diario, sino el desarrollo de aspectos socioafectivos, de psicomotricidad, de salud y cognitivos. De esa manera, se favorece el desarrollo integral de los niños a través de un servicio con alto valor educativo, de fomento de la salud y alimentación sana, primordiales para generar hábitos saludables indispensables para la vida desde temprana edad.

El Instituto proporciona el servicio de Guardería, administrado por el IMSS, con inmuebles y personal propios a través de los esquemas Ordinario y Madres IMSS; además, de manera indirecta, en unidades administradas por terceros mediante contratos de prestación de servicio o convenios de subrogación, bajo los esquemas Vecinal Comunitario Único, en el Campo, en Empresa, Reversión de Cuotas y Guardería Integradora.

A junio de 2020, el IMSS cuenta con 1,413 unidades con capacidad instalada de 253,268 lugares: 130 unidades de prestación directa con capacidad de 28,403 lugares y 1,283 unidades de prestación indirecta, con 224,865 lugares.

EXPANSIÓN DEL SERVICIO DE GUARDERÍA

Con la finalidad de brindar mejores servicios para las madres trabajadoras y sus hijos, el Instituto continúa con los esfuerzos de expansión de lugares en las guarderías a través de la ampliación de la capacidad instalada en centros que ya otorgaban el servicio al Instituto, la construcción de nuevas guarderías ordinarias, empresariales, en el campo y vecinales.

De julio de 2019 a junio de 2020 iniciaron operaciones ocho guarderías, lo que representa un total de 1,662 nuevos lugares; se espera que para el segundo semestre de 2020 firmen convenio cinco guarderías con esquema empresarial, contribuyendo con 936 nuevos lugares.

Como parte de la estrategia de ampliación de la capacidad instalada, durante 2019 se retomó la posibilidad de que las guarderías pudieran ofrecer lugares adicionales a los que tenían en operación y así incrementar la atención. Asimismo, se continuó con el proceso de autorización de ampliación establecido en los

Criterios para la autorización de ampliación de capacidad instalada en guarderías de prestación indirecta del IMSS, publicados en 2017. Ambas acciones dieron como resultado 832 lugares adicionales en 18 guarderías que ya prestaban el servicio al Instituto, entre julio de 2019 y junio de 2020.

SEGURIDAD EN LAS GUARDERÍAS

El Instituto mantiene en sus guarderías los más altos estándares en materia de seguridad, a fin de salvaguardar la integridad de los niños, del personal y de los padres de familia que se encuentren en sus instalaciones.

Los Estándares de Seguridad en Guarderías IMSS, que entraron en vigor en enero de 2010, son un instrumento que integra y sistematiza las disposiciones en materia de seguridad para la prevención, la alerta, los simulacros y la respuesta a ciertos eventos, con el objetivo primordial de garantizar la integridad de quienes se encuentren dentro de una guardería.

En 2017 se actualizaron dichos estándares, los cuales consideraron disposiciones de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil y su Reglamento, así como otras normas aplicables. La actualización atendió una recomendación del Órgano Interno de Control y se contó con la opinión de áreas del Instituto y de la Dirección General de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación.

Las guarderías deben observar la normatividad federal, estatal y municipal aplicable en materia de seguridad y protección civil. Asimismo, para acreditar las condiciones necesarias para brindar el servicio, las guarderías deben contar con las licencias, autorizaciones y certificaciones que correspondan, así como con un programa interno de protección civil avalado por un experto y autorizado por las instancias estatales o municipales competentes.

La verificación del cumplimiento y seguimiento al documento Estándares de Seguridad en Guarderías del

IMSS se hace a través de la Cédula de Seguridad y se efectúa dos veces por año, específicamente en los meses de enero y julio.

Ante la entrada en vigor de los Estándares de Seguridad en Guarderías del IMSS de 2017, publicados en diciembre de ese año, durante 2018 se realizaron de manera excepcional tres verificaciones: una en enero, como un ejercicio diagnóstico; una aplicación más de esa cédula en abril, para respaldar el primer semestre y, finalmente, una aplicación en julio de 2018, como segunda evaluación.

Para el periodo comprendido de julio de 2018 a enero de 2019, se aplicaron 2,760 cédulas de verificación de medidas de seguridad, 254 en guarderías de prestación directa y 2,506 en indirecta. A partir de 2019, las aplicaciones se realizan en los meses de enero y julio.

En el segundo semestre de 2019, los OOAD aplicaron 1,425 cédulas; en el 2020 aplicaron 1,420 cédulas durante el mes de enero, que se registraron a través del expediente electrónico y una nueva herramienta web de cédula de seguridad (tabla III.2).

GUARDERÍAS EN EMPRESAS

Este esquema favorece la estabilidad de las trabajadoras en la empresa y les ofrece certeza y tranquilidad, al mismo tiempo que eleva la productividad de la población trabajadora al tener mejores condiciones laborales. De igual forma, beneficiará a los hijos de los trabajadores con patrones que cuenten con la infraestructura necesaria y que cumplan con los requisitos señalados en las disposiciones para la instalación de una guardería en su empresa. A partir de 2020, este esquema se fortalecerá promoviendo la apertura de nuevas unidades en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

A junio de 2020 se tienen en operación tres empresas bajo este esquema (tabla III.3).

TABLA III.2.
Cédulas de verificación de medidas de seguridad aplicadas

Año	Mes	Directa	Indirecta	Aplicaron
2019	Julio	130	1,295	1,425
2020	Enero	129	1,291	1,420
Total		259	2,586	2,845

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

TABLA III.3.
Empresas que han habilitado guarderías en sus instalaciones

OOAD	Empresa	Firma de Convenio	No. de Guardería	Vigencia		Capacidad instalada (lugares)
				Inicio	Término	
Guanajuato	Banco del Bajío	7/4/2018	E-0001	5/1/2019	12/31/2022	160
Sinaloa	Walbro Los Mochis, S. de R. L. de C. V.	7/30/2018	E-0002	4/1/2019	12/31/2022	75
Guanajuato	Denso México, S. A. de C. V.	7/31/2018	E-0003	2/1/2019	12/31/2022	112

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

GUARDERÍAS DEL IMSS, UN PASO MÁS

ALIMENTACIÓN Y CRECIMIENTO FÍSICO

De julio de 2019 a junio de 2020 se planearon, a través del Módulo de Planeación y Control de Alimentos (Pla. C. A.) del Sistema de Información y Administración de Guarderías (SIAG), un promedio de 329,910 raciones al día (155,618 desayunos, 155,618 comidas y 18,674 meriendas) en todas las guarderías.

Se concluyó la elaboración del documento Lleva los menús de la guardería a tu casa, Alimentación para niños de 0-12 meses de edad, que se difundió a los padres de familia usuarios del servicio de Guardería. Este documento contiene menús para 8 días para los niños de 6 meses, menús para 5 días para los niños de 7, 8 y 9 meses, y 40 menús para los niños de 10 y 11 meses de edad.

FOMENTO DE LA SALUD

Al 31 de diciembre de 2019, 98.7% de los niños y niñas menores de 5 años de edad que acudían a las guarderías IMSS tenían un peso adecuado para la edad y la talla; la prevalencia de obesidad fue de 0.9% en comparación con la prevalencia a nivel nacional de 8.2% reportada en la ENSANUT 2018, y 96.86% tenía una talla adecuada para la edad. Al 31 de marzo de 2020, 98.5% de los niños y niñas tenían un peso adecuado para la edad y la talla, y 96.7% de los niños tenían una talla acorde a la edad. Los niños y

niñas que presentan valores de peso y/o talla fuera de los rangos normales son canalizados al área médica para su valoración y seguimiento.

VACUNACIÓN

Se realiza una revisión sistemática de la cobertura de vacunación de los niños inscritos en guarderías del IMSS por el personal de Fomento de la Salud. Los niños deben contar con su esquema básico completo para poder ingresar y el sistema informático le recuerda al personal las fechas cuando requieren las siguientes vacunas. Actualmente, con la finalidad de mejorar las áreas de oportunidad detectadas, se están optimizando las estrategias implementadas para que todos los infantes en guarderías cuenten con las vacunas de varicela y hepatitis A, no incluidas en el Programa de Vacunación Universal Nacional.

Se han fortalecido las acciones de vinculación con la Coordinación de Atención Integral en el Primer Nivel, con la finalidad de mejorar las coberturas de vacunación por grupo de edad y por biológico. Al 31 de diciembre de 2019, la cobertura de vacunación con el esquema básico completo en los niños y niñas que acuden a las guarderías IMSS fue de 82.11%. Al 31 de marzo de 2020 fue de 85.44%. En las tablas III.4 y III.5 se presentan las coberturas del esquema completo de vacunación por grupo de edad y por biológico, al 31 diciembre de 2019 y al 31 marzo de 2020.

TABLA III.4.
Coberturas del esquema completo de vacunación por grupo de edad y por biológico, al 31 de diciembre de 2019

COBERTURA DE VACUNACIÓN POR GRUPO DE EDAD, POR BIOLÓGICO Y CON ESQUEMA BÁSICO COMPLETO, CUARTO TRIMESTRE 2019							
	Menores de 1 año	1 a 2 años	2 a 3 años	3 a 4 años	4 a 5 años	Mayores de 5 años	Todos los grupos de edad
	%	%	%	%	%	%	%
BCG	100	100	100	100	98	99	100
HEPATITIS B	90	98	97	99	97	97	97
PENTAVALENTE	85	90	97	99	98	98	94
DPT ^v	-	-	-	-	92	95	93
ROTAVIRUS	90	97	96	96	97	98	96
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	92	92	98	98	97	98	96
SRP	-	70	98	99	97	98	90
ESQUEMA COMPLETO	80	60	91	93	88	92	82

^v La cobertura total de vacunación de DPT se realizó con los niños mayores de 4 años inscritos.
Fuente: Sistema de Información y Administración de Guarderías, SIAG.

TABLA III.5.
Coberturas del esquema completo de vacunación por grupo de edad y por biológico, al 31 de marzo de 2020

COBERTURA DE VACUNACIÓN POR GRUPO DE EDAD, POR BIOLÓGICO Y CON ESQUEMA BÁSICO COMPLETO, PRIMER TRIMESTRE 2020							
	Menores de 1 año	1 a 2 años	2 a 3 años	3 a 4 años	4 a 5 años	Mayores de 5 años	Todos los grupos de edad
	%	%	%	%	%	%	%
BCG	100	100	100	100	100	100	100
HEPATITIS B	88	98	98	99	100	99	97
PENTAVALENTE	83	90	98	99	100	100	94
DPT ^v	-	-	-	-	86	100	92
ROTAVIRUS	91	97	96	96	98	100	96
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	92	94	99	98	99	99	96
SRP	-	84	98	99	100	100	94
ESQUEMA COMPLETO	78	73	92	93	84	97	85

^v La cobertura total de vacunación de DPT se realizó con los niños mayores de 4 años inscritos.
Fuente: Sistema de Información y Administración de Guarderías, SIAG.

CAPACITACIÓN EN FOMENTO DE LA SALUD

En colaboración con la Coordinación de Educación en Salud, se llevó a cabo el curso Nociones de Fomento de la Salud para Educadores, al cual se inscribieron 1,461 trabajadores del área educativa de guarderías, el Curso Básico para Personal de Fomento de la Salud, al cual se inscribieron 976 Responsables de Fomento de la Salud, y el Curso Actualización en Sarampión, al cual se inscribieron 1,283 Responsables de Fomento de la Salud.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

El IMSS también promueve la participación activa de la sociedad, a través de la opinión que padres y madres usuarias aportan para mantener y alcanzar los niveles más altos de calidad, seguridad y transparencia en el servicio de Guardería, al observar aspectos como seguridad integral del menor, fomento a la salud, alimentación y medidas de protección en cada unidad.

A través de este mecanismo, padres de familia usuarios del servicio de Guardería, seleccionados de forma aleatoria, visitan una vez al año las guarderías de prestación indirecta para verificar, desde su perspectiva, el cumplimiento de las medidas de seguridad. De julio de 2019 a febrero de 2020 se llevaron a cabo 651 visitas a guarderías de prestación indirecta, en las cuales participaron 3,276 padres de familia, invirtiendo 6,552 horas. De las 651 visitas realizadas, en 460 guarderías (72%) se verificó que cumplen con 100% de las medidas de seguridad y 190 guarderías (27%) cumplen con 90 a 99% de las medidas de seguridad; solo una guardería cumple con menos de 90% de las medidas de seguridad. La atención de las áreas de oportunidad identificadas a través de este mecanismo se hace de forma permanente.

COMUNICACIÓN CON PADRES

De julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se han publicado 58 materiales informativos en el micrositio Comunicación con Padres de la página electrónica del IMSS, con temas relacionados a alimentación, fomento de la salud, pedagogía, salud mental y prevención de COVID-19, entre otros. Esto ha generado 751,430 visitas en el micrositio durante este periodo, contra cuatro materiales informativos publicados y 83,233 visitas al micrositio de julio de 2018 a junio de 2019.

REGISTRO DE EVENTOS MÉDICOS

A mediados de 2018 se realizó la implementación de la aplicación RAU (Registro de Atención de Urgencias), apoyo tecnológico que permite la sistematización de los registros de eventos ocurridos en las guarderías que requirieron de atención médica de urgencia. Esta herramienta ha permitido, desde entonces, la notificación oportuna por parte de las unidades operativas y el seguimiento puntual a nivel estatal y central de aproximadamente 3 mil eventos clasificados en las categorías de signos y síntomas de enfermedad, accidentes y lesiones, mismos que fueron derivados a la unidad médica de apoyo correspondiente y de los cuales en más de 2 mil ya se ha concluido su seguimiento.

GUARDERÍAS INTEGRADORAS Y DISCAPACIDAD

En colaboración con la Coordinación de Bienestar Social se llevó a cabo, de julio a octubre de 2019, el Taller de sensibilización para la atención de personas con discapacidad, al cual se inscribieron 5,717 trabajadores de guarderías, con una eficiencia terminal de 59%, contra 3,402 inscritos y una eficiencia terminal de 20% en 2018.

De febrero a mayo de 2020 se llevó a cabo el curso Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI), en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), cuyo objetivo fue fortalecer el marco normativo, los procesos y la disposición de materiales requeridos para mejorar e institucionalizar mecanismos de atención a niños y niñas que presentan alguna discapacidad y se encuentran registrados en los diferentes modelos de atención a la primera infancia en México. En esta capacitación, conformada por 11 módulos y con duración de 24 horas, participaron 2,416 trabajadoras del área educativa de guarderías, por parte del IMSS, de los estados de Chihuahua, Ciudad de México, Estado de México y Tlaxcala, con una eficiencia terminal de 94.6%.

Durante 2019 el IMSS, como integrante del Consejo Nacional de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII), estuvo a cargo de coordinar la elaboración de la propuesta de la Política de Inclusión de niños y niñas con discapacidad en los Centros de Atención Infantil, la cual fungirá como modelo para su aplicación por las instituciones que integran el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (COPSADII), a partir de 2020.

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

A lo largo 2019 y el primer semestre de 2020 se han implementado intervenciones destinadas a promover el desarrollo infantil temprano en las guarderías del IMSS. Estas intervenciones incluyen las siguientes:

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO (EDN)

Con la finalidad de evaluar el desarrollo integral de los niños y niñas que acuden a las guarderías, se aplica la Evaluación del Desarrollo del Niño (EDN), la cual contempla los siguientes aspectos del desarrollo: psicomotor (fino y grueso), cognitivo, lenguaje y psicosocial.

De julio a diciembre de 2019 se aplicaron 488,113 EDN, de las cuales 146,113 (30%) se aplicaron previo al cambio de sala correspondiente para su edad, identificando que 94% de los niños contaban con las conductas esperadas para su grupo etario. Después de un programa de estimulación, 99% de los niños y niñas alcanzaron las conductas esperadas para su edad. De enero a marzo de 2020 se aplicaron 247,940 EDN, de las cuales 77,453 (31%) fueron aplicadas previo al cambio de sala, identificando que 93% de los niños contaban con las conductas esperadas para su edad; después de un programa de estimulación específico, 99% de los niños y niñas alcanzaron las conductas esperadas en su rango. Los niños y niñas que no alcanzan las conductas esperadas para su edad, a pesar de un programa de estimulación, son canalizados al área médica para su valoración y seguimiento.

LECTURA

La lectura en voz alta a niños menores de 5 años, implementada en las guarderías del IMSS a partir de enero 2018, consiste en que el personal en sala lea en voz alta al menos 15 minutos diarios a los niños de todas las edades, desde 43 días a 4 años. Con esta iniciativa se pretende que los más de 200 mil niños que asisten a guarderías alcancen una mayor comprensión, cuenten con un mejor vocabulario, tengan un buen desarrollo cognitivo y desarrollen el gusto por la lectura.

A finales de mayo de 2019 se difundió a través del sitio Comunicación con padres la ruta donde se encuentra publicado el video tutorial Lectura en voz alta en guarderías del IMSS, que durante el último semestre de 2019 y el primero de 2020 logró más de 45 mil visitas.

EDUCACIÓN PREESCOLAR EN GUARDERÍAS

Al cierre de 2019, 835 guarderías en 29 estados del país emitieron la boleta de evaluación del primer año de preescolar. Esto benefició a poco más de 22 mil niños en edades que van de los 2 años 8 meses a los 4 años.

CAPACITACIÓN EN CRIANZA SENSIBLE Y CARIÑOSA

En colaboración con UNICEF y Proyecto DEI, el IMSS desarrolló el seminario-taller Un buen comienzo, cuyo objetivo es proporcionar, al personal educativo que brinda atención y cuidado a niños desde los 43 días de nacidos hasta los 6 años en las guarderías IMSS, las herramientas teórico-prácticas sobre las tendencias pedagógicas y cuidados en la primera infancia. En agosto de 2019 se formaron 102 replicadores a nivel nacional, quienes han formado más replicadores y han impartido el seminario-taller presencialmente en las guarderías de sus respectivas entidades federativas. A marzo de 2020, se había capacitado a 30,677 trabajadores, lo que representa 83% de avance a nivel nacional.

En colaboración con la Fundación Carlos Slim, en noviembre de 2019 se llevó a cabo el taller Crecer Juntos, en el cual se formaron 98 facilitadores, quienes tienen la tarea de replicar en cascada esta actividad de capacitación. A través de este curso-taller, el personal educativo obtendrá herramientas que le ayudarán a crecer como personas, a dignificarse y a enriquecer su calidad de vida, y así desarrollar conocimientos, aptitudes y prácticas que se vean reflejadas en el desarrollo psicosocial y emocional de los niños y niñas de las guarderías. La réplica del taller inició a mediados de febrero de 2020. Al 7 de abril se tenía un registro de 147 personas capacitadas de los estados de Hidalgo, Nayarit y Veracruz Sur.

En colaboración con la Coordinación de Bienestar Social, se desarrolló el curso en línea Atención, cuidado, y desarrollo integral infantil, el cual tiene el objetivo de proporcionar las herramientas teóricas para fortalecer las capacidades del personal como agentes educativos para el cuidado, sostenimiento afectivo y otras acciones pedagógicas dirigidas a los niños, bajo un enfoque integral desde la educación inicial y de respeto a los derechos del niño. El curso se conformó de dos módulos: en el Módulo 1 se registraron 56,214 personas trabajadoras de las guarderías y personal de los Departamentos de Guarderías, con una eficiencia terminal de 87.6%; en el Módulo 2 se registraron 52,336 personas, con una eficiencia terminal de 89.6%.

Durante el segundo semestre de 2019 se llevaron a cabo cuatro talleres de actualización normativa dirigidos a Titulares de las Jefaturas de Servicio y de Departamento de Guarderías, Coordinadoras Zonales, Directoras de Guarderías y Analistas de los 35 Órganos de Operación Administrativa del IMSS. Recibieron esta capacitación 440 personas.

Aunado a lo anterior, se está trabajando en el desarrollo de una estrategia para aumentar la práctica de lactancia materna en guarderías (2020) y su posterior implementación a nivel nacional (2021).

OTRAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

Durante el primer semestre de 2020, se han desarrollado los cursos en línea: Curso de Inducción para Asistentes Educativas y Prevención y Detección Oportuna del Maltrato y Abuso en Niños y Niñas.

En mayo de 2020, con el apoyo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2,286 personas que se desempeñan como asistentes educativos, directoras y supervisoras en las guarderías del IMSS, acreditaron el curso en línea Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo enfocado en la optimización de la atención a la niñez con discapacidad.

Durante el primer semestre de 2020 se concluyó la actualización de la capacitación en línea Curso Básico para Personal de Fomento de la Salud en Guarderías IMSS, que se imparte en colaboración con la Coordinación de Educación en Salud. Se tiene prevista la participación de aproximadamente 1,400 personas responsables de Fomento de la Salud en la emisión programada a efectuarse en el transcurso del segundo semestre de 2020, con el propósito de reforzar sus conocimientos básicos en prevención, promoción y fomento de la salud para contribuir efectivamente a la atención y cuidado de las niñas y los niños que acuden al servicio de Guardería del IMSS.

SUPERVISIONES

Durante el segundo semestre de 2019 se realizaron 2,848 supervisiones-asesorías, obteniendo un resultado de calidad en el servicio a nivel nacional de 94%. Campeche, Veracruz Norte y Michoacán obtuvieron los resultados más altos de calidad en el servicio en el segundo semestre de 2019. En febrero de 2020, derivado de la actualización de la metodología de supervisión, se capacitó a las Titulares de los Departamentos de Guarderías y Coordinadoras Zonales de los 35 OOAD.

Asimismo, en junio de 2020 se difundió la actualización del Procedimiento para la supervisión de la operación del servicio de Guardería y la nueva Cédula para supervisión de guarderías.

En el periodo de enero a marzo de 2020 se realizaron 1,167 supervisiones-asesorías, obteniendo un resultado de calidad en el servicio a nivel nacional de 92%. Campeche, Baja California Sur y Veracruz Norte obtuvieron los resultados más altos de calidad en el servicio durante este periodo. Adicionalmente y derivado de la suspensión de actividades como parte de las acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), y con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del mencionado virus, las supervisiones programadas entre abril y junio se suspendieron. Asimismo, previo a la suspensión de actividades, se implementó una Cédula de contingencia con la finalidad de asegurar que las guarderías operaran con las medidas de seguridad e higiene necesarias para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), esta se realizó del 23 al 27 de marzo de 2020, aplicando 342 cédulas en 31 OOAD, con un resultado promedio de 96%.

EVALUACIÓN DEL SERVICIO

Con relación a la Encuesta de Satisfacción del Usuario del Servicio de Guardería, cada 4 meses los OOAD, a través de las coordinadoras zonales, aplican un cuestionario a los trabajadores usuarios para conocer la satisfacción con el servicio de Guardería, y cada año se realizan aproximadamente 45 mil encuestas. En el segundo y tercer cuatrimestre de 2019, a nivel nacional, la satisfacción se ubicó en 97.82% y 97.78% respectivamente, efectuándose poco más de 33,200 encuestas en ambos periodos. Adicionalmente, y derivado de la suspensión de actividades como parte de las acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), el primer periodo de aplicación se recorrió al mes de julio de 2020.

LISTA DE ESPERA

En 2019 la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales estableció las acciones a seguir para optimizar la ocupación de los lugares disponibles en las guarderías. Con ello, se ha conseguido mayor dinamismo en el tiempo de espera para acceder a un lugar.

BIENESTAR SOCIAL: PRESTACIONES SOCIALES

A través del impulso al deporte y la cultura, la promoción y el fomento a la salud, así como la capacitación técnica certificada, el IMSS incentiva el bienestar de los derechohabientes, así como el de la población en general. Estas acciones son una prioridad en la presente Administración, manteniendo los servicios de bienestar social como uno de los pilares de las prestaciones sociales.

De julio de 2019 a junio de 2020 se vieron beneficiadas más de 13 millones de personas que asistieron a los cursos y talleres de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, más de 8.3 millones en actividades deportivas y 4.8 millones en actividades de desarrollo cultural, promoción de la salud y capacitación. Por otra parte, en este mismo periodo, más de 415 mil personas disfrutaron las instalaciones de los centros vacacionales y se otorgaron cerca de 22 mil servicios funerarios a nivel nacional.

DESARROLLO CULTURAL

Del 1 de julio de 2019 al mes de junio de 2020 se han implementado cinco estrategias que favorecen el acceso a la cultura como un derecho humano, fortaleciendo el tejido social y la cohesión familiar, a través de las expresiones artísticas con un enfoque recreativo, creativo y educativo no formal; sin embargo, a partir del mes de marzo de 2020 se tuvieron que cancelar y en otros casos modificar su realización a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, registrando en este periodo 105,227 inscripciones y 1'456,995 de asistencias en cursos y talleres.

A través de la estrategia de Educación Artística y Artesanal se realizaron, en el segundo semestre de 2019, 17 recorridos culturales al Museo Nacional de Arte, dentro del programa Maletas Didácticas, a través de su área de servicios educativos; participaron los cuatro OOAD del Área Metropolitana y asistieron 201 personas (usuarios, trabajadores, familiares y docentes de los cursos de desarrollo cultural).

Además, entre las acciones efectuadas para coadyuvar en la educación artística no formal, se realizaron 1,073 eventos dentro de las actividades: muestras y concursos artísticos, eventos locales de danza, teatro y música, con una asistencia de 182,648 personas. En las actividades de Integración y Selección de los Grupos Artísticos Representativos (GARIMSS) participaron 25 OOAD, con 112 grupos formados por 91 docentes y 1,592 integrantes; registrando 231 eventos con una asistencia de 45,847 personas. El 24 y 25 de octubre 2019,

en el Teatro "Antonio Hass" en la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa, se llevó a cabo la Primera Etapa de Selección Regional Norte GARIMSS; los OOAD seleccionados fueron Sinaloa, Durango, Nuevo León y Chihuahua, con nueve grupos representativos seleccionados para el nivel Nacional.

Se difundieron y promocionaron las actividades y eventos de Prestaciones Sociales, a través de los ocho GARIMSS de representación Nacional (tabla III.6), destacando:

- Por su trabajo escénico, el GARIMSS del CSS La Paz, Baja California Sur y CSS Los Reyes, Michoacán, con la población adolescente de las comunidades cercanas a estas Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI).
- Las presentaciones del grupo de danza clásica y moderna de Baja California Sur, vinculadas con la Orquesta Sinfónica de Alientos de ese estado.
- Del 28 de febrero al 8 de marzo de 2020, el GARIMSS Yolotzin de danza folclórica, del OOAD Ciudad de México Sur, representó al Instituto en el 10th International Folk Festival-Nepal.

GARIMSS permite tener registrados en el Inventario Nacional de Grupos Artísticos Representativos IMSS 2019-2020 el siguiente número de grupos por curso: 58 de danza folclórica, ocho de danzas clásicas y modernas, 15 de ritmos afrolatinos y bailes de salón, 12 de música instrumental y vocal, cinco de teatro, cuatro de dibujo y pintura, dos de artes plásticas, uno de artesanías en arcilla, uno de artesanías en madera, uno de artesanías en vidrio y dos de fotografía.

Por lo que respecta a la estrategia de Producción Cultural se obtuvieron los siguientes resultados, aun ante la emergencia sanitaria por COVID-19, a través de la red de teatros más grande de América Latina: promoviendo la cultura como un factor de bienestar social en 38 inmuebles propios y de alto valor histórico, así como en los 34 teatros al aire libre a nivel nacional.

En el programa de festivales se registraron 403 eventos con asistencia de 64,932 personas; el Festival Artístico y Cultural para Población Adulta Mayor registró 345 eventos y 55,314 asistencias; el Festival Abril los Niños y las Niñas en las Artes, dirigido específicamente al público infantil, reportó nueve eventos y 1,850 asistencias; el Festival Cultural en Centros Vacacionales, registró cuatro eventos y 375 asistencias, y el Festival para Adolescentes, implementado en este año, tuvo 45 eventos con un registro de 7,393 asistencias.

Adicionalmente, en el programa de efemérides se llevaron a cabo 121 eventos, con un registro de 21,763 asistencias; el Día Internacional de la Danza reportó

TABLA III.6.
Grupos Artísticos Representativos Nacionales del IMSS

OOAD	Región	Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales	Curso al que representan	Nombre del grupo artístico	Rango de edad
Baja California Sur	Noroeste	CSS La Paz	Danzas clásicas y modernas	Danzarte	Juvenil
Chihuahua	Noroeste	CSS Chihuahua	Danza folclórica	Raramuri	Adulto mayor
Michoacán	Occidente	CSS Los Reyes	Danza folclórica	Ambakiti Huararicha	Juvenil
Oaxaca	Sur	CSS Oaxaca	Ritmos afrolatinos y bailes de salón	Xquenda' Oaxaca	Adulto mayor
San Luis Potosí	Norte	CSS San Luis Potosí	Música instrumental y vocal	Prof. Francisco González Sánchez	Diversos rangos de edad
Yucatán	Sureste	CSS Mérida	Danza folclórica	Tumbelol	Diversos rangos de edad
Ciudad de México Norte	Centro	CSS Azcapotzalco	Danza folclórica	Yolotzin	Diversos rangos de edad
Ciudad de México Sur	Centro	CSS Presidente Manuel Ávila Camacho	Música instrumental y vocal	Coro del CSS Presidente Manuel Ávila Camacho	Adulto mayor

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

siete eventos y 1,200 asistencias; el Día Internacional de la Música registró 96 eventos y 16,037 asistentes y el Día Mundial del Teatro reportó 18 eventos y 4,526 asistencias. En las actividades para Teatros Cubiertos se beneficiaron 1'423,869 personas en 4,759 eventos realizados, a través de las Actividades Institucionales, IMSS Cultural y Funciones Comerciales.

En 2019, se realizó la Gira IMSS Cultural en 12 sedes, con el objetivo de promover los recintos teatrales, presentando obras de calidad como Avenida Q y Los Negros Pájaros del Adiós. Durante el periodo de reporte se presentaron 42 funciones con una asistencia de más de 6 mil personas.

En materia de Patrimonio Cultural, entre julio de 2019 y junio de 2020, se llevó a cabo una actualización del Registro del Patrimonio Cultural IMSS, se realizaron dos restauraciones a obras artísticas monumentales ubicadas en el Centro Vacacional Oaxtepec en el OOAD Morelos, se produjeron dos audioguías (Mural México y Maternidad IMSS) para difundir el patrimonio cultural del Instituto y se fortaleció la ejecución del programa Educación Patrimonial en OOAD con 405 actividades de educación patrimonial, en 29 de ellos, con 36,194 asistencias registradas. En ese mismo periodo, como parte de los Servicios Culturales que el Instituto oferta, se realizaron ocho exposiciones temporales en Nivel Central, así como

853 eventos expositivos registrados por 30 OOAD con un total 497,343 asistencias.

A partir del 23 de marzo de 2020, como acciones de desarrollo cultural durante la contingencia producida por COVID-19, se realizaron actividades en redes sociales para fomentar la lectura mediante recitación en voz alta de cuentos cortos o fragmentos de novelas, así como retos de lectura y de difusión del patrimonio, mediante publicaciones sobre la memoria histórica institucional y cápsulas en video con explicaciones sobre obras del patrimonio cultural IMSS (tabla III.7).

En la estrategia Cultura y Salud para mejorarte, a través de actividades y servicios enfocados a la Atención Social a la Salud dirigidas a grupos de atención hospitalaria, por medio de las expresiones artísticas, se gestaron cuatro talleres, cinco actividades y una vinculación con la Policía Federal, hoy Guardia Nacional, para participar en la reactivación de la actividad de Teatro y Salud en CSS y Auditorios al aire libre, en el segundo semestre de 2019. En 2020 se implementa la Campaña ¡Baila! Para sentirte bien y saludable, con 67 eventos registrados y 11,919 asistencias; esta actividad actualmente se está realizando como parte de la estrategia para cuidar la salud mental y física de nuestra población y trabajadores ante la pandemia por COVID-19, a través de redes sociales y tutoriales sobre técnicas de diversos tipos de danza.

TABLA III.7.
Exposiciones temporales del Instituto

Exposiciones temporales en Nivel Central	Periodo	Asistentes
Alas y Raíces en tu Ciudad	1 de julio al 31 de agosto de 2019	468
Oníricas, Fotografías de Lizette Abraham	5 de septiembre al 30 de noviembre de 2019	1,405
Spoxil Ch'ulelal, Medicina del Alma	11 de septiembre al 30 de noviembre de 2019	1,345
Artesanas y artesanos del IMSS	20 de septiembre al 8 de noviembre de 2019	2,000
Mirarte de cierta forma	21 de noviembre de 2019 al 14 de febrero de 2020	2,500
Una Cámara Propia	13 de diciembre de 2019 al 20 de marzo de 2020	2,216
Fulgores del barro. Obra de Jesús Guerrero	9 de diciembre de 2019 al 20 de marzo de 2020	2,129
Felipe Ángeles a cien años de su fusilamiento	26 de noviembre de 2019 al 14 de febrero de 2020	1,000

Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Adicionalmente, se realizaron 744 pláticas de Cultura y Salud en formato virtual y presencial, registrando 34,744 asistentes; en Teatro y Salud en Centros de Seguridad Social y Auditorios al Aire Libre se registraron 60 eventos, con 5,677 asistencias; en las Actividades Artísticas con áreas médicas se reportaron 141 eventos, con una asistencia de 12,996 personas; Hospitalarte amplió su rango de edad en 2020, con el propósito de beneficiar a diversos grupos de personas hospitalizadas en las unidades médicas del IMSS, reportando 210 eventos y 7,415 asistencias. Estas tres últimas actividades actualmente se cancelaron por el riesgo sanitario de los espacios y la población que se atiende en ellas.

CULTURA FÍSICA Y DEPORTE

El IMSS cumple con su mandato de ley, consistente en fomentar la salud, prevenir enfermedades y contribuir a elevar los niveles de vida de la población mediante el impulso y desarrollo de actividades físicas y deportivas. Para lo anterior, entre otros recursos, cuenta con

una infraestructura de más de 700 instalaciones deportivas y una plantilla docente de más de 570 profesores de Educación Física y entrenadores, así como 147 profesionales del deporte.

En el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020 se impartieron, a nivel nacional, cursos y talleres de actividades físicas, y deportivas, beneficiando a más de 466 mil usuarios conjuntamente, de los cuales 66% son mujeres y 34% hombres; con un registro de más de 8.3 millones de asistencias a las instalaciones deportivas del IMSS.

En estos cursos y talleres sobresalen las actividades acuáticas en sus diversas disciplinas como natación, nado sincronizado, polo acuático y clavados, con más de 123 mil usuarios. Como un soporte especial a las actividades acuáticas se realizó la capacitación de 30 guardavidas institucionales en el Centro Vacacional IMSS-Oaxtepec, los días 9 a 13 de diciembre de 2019, debido a que la seguridad de nuestros usuarios es prioridad para el IMSS.

Estas actividades se realizan mediante estrategias deportivas diseñadas para atender las necesidades de todos los grupos etarios, incluyendo a los sectores vulnerables:

- Población infantil y juvenil entre los 6 y los 19 años. Mediante el programa de Escuelas de Iniciación y Formación Deportiva, que fomenta el desarrollo de habilidades físicas, cognitivas y de competencia, así como la detección de talentos, logrando la masificación del deporte de calidad, beneficiando a 60,168 deportistas.
- Población adulta entre los 20 y 59 años. Para este sector se ofertan cursos deportivos, recreativos y de ejercicio físico, con el objeto de fomentar la actividad física como un estilo de vida, contando con más de 174 mil usuarios.
- Población de adultos mayores, de 60 y más. Para este grupo etario el IMSS cuenta con acciones y actividades diseñadas para coadyuvar al envejecimiento activo con actividades como cachibol, Tai-Chi Chuan, natación, entre otros, destacando la inauguración, en el primer semestre de 2020, de la actividad Deporte para Adultos Mayores. El público usuario total asciende a más 131 mil adultos mayores.
- Personas con discapacidad. Con el objeto de promover la inclusión en todas sus expresiones y promover la igualdad de oportunidades, el IMSS ofrece todo su portafolio de servicios y actividades deportivas a este grupo de beneficiarios.

En el periodo de reporte, entre los resultados más sobresalientes en materia de Deporte Social, destacan:

La primera edición de la Carrera Bienestar IMSS, realizada en julio de 2019 y que contó con la participación de más de 2 mil corredores en las ramas varonil y femenil de 3, 5 y 10 kilómetros. En el mes de febrero de 2020, el IMSS participó en la iniciativa Nado por mi Corazón 2020, donde participaron más de 38 mil nadadores, incrementándose la participación en 48% respecto a la edición de 2019. Nado por mi Corazón es la iniciativa mediante la cual se invita al público en general a nadar un kilómetro como forma de concientizar a la población respecto de la importancia de la actividad física y el cuidado de su salud.

Asimismo, en el mes de septiembre de 2019, las dependencias y entidades responsables de la salud y deporte públicos, como son el IMSS, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, el ISSSTE y la Conade, se coordinaron para llevar a cabo la Primera Carrera Sectorial de Salud-Conade, en beneficio de 5 mil deportistas; evento que tuvo como objetivo promover actividades deportivas que coadyuven a fortalecer la convivencia familiar, prevenir y controlar enfermedades como sobrepeso, obesidad y diabetes.

En lo que toca a Deporte Recreativo, de julio a agosto de 2019 se realizó el Curso Vacacional Recreativo en Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) de todo el país, con más de 13 mil participantes del grupo etario de 4 a 16 años. Dicho curso considera actividades deportivas recreativas, culturales y de promoción de la salud.

En materia de Deporte Competitivo, se realizaron los Juegos Deportivos Nacionales ODEIMSS en el Centro Vacacional Oaxtepec, del 18 al 23 de noviembre de 2019, con una participación de más de 950 atletas provenientes de los 35 OOAD del IMSS, quienes otorgaron su mayor esfuerzo para obtener una de las más 440 medallas que se disputaron deportivamente. El objetivo de este evento es impulsar el desarrollo de la cultura física y el deporte en las niñas, niños y jóvenes con la finalidad de obtener un diagnóstico del nivel competitivo de cada OOAD y detectar los talentos destacados para realizar la selección de deportistas que participarán representando al IMSS como Órgano Deportivo Nacional en los eventos emitidos por Conade. Por otra parte, el 14 de febrero de 2020 se llevó a cabo la primera Asamblea del Órgano de Cultura Física y Deporte del IMSS (ODEIMSS), en la cual se constituyeron las asociaciones deportivas institucionales de natación, básquetbol, voleibol y béisbol.

Con respecto al Deporte Estratégico se presentaron los siguientes avances: en alineación con los ejes estratégicos de la presente Administración, el IMSS impulsó el desarrollo y práctica de la disciplina del béisbol mediante la construcción de tres canchas para el

desarrollo de béisbol IMSS, consistente en la modalidad de cinco contra cinco jugadores en una cancha de 18 m², y con reglas propias; dichas instalaciones deportivas fueron desarrolladas en la Unidad Deportiva Morelos del OOAD Ciudad de México Norte, en la Unidad Deportiva Campeche del OOAD Campeche y en el Centro de Seguridad Social Villahermosa del OOAD Tabasco. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se ha tenido la participación de más de 168 deportistas en la disciplina de béisbol.

En este mismo sentido, de las acciones realizadas para promover el deporte social y de competencia, destaca la firma del Convenio Marco de colaboración celebrado entre la Secretaría de Educación Pública y el IMSS, el pasado 25 de octubre de 2019, el cual tiene como objetivo establecer las bases para que las dependencias contribuyan en el ámbito de sus atribuciones al desarrollo de actividades y disciplinas deportivas, recreativas y de sano esparcimiento. Para el cumplimiento de este Convenio Marco se han realizado diversas acciones, entre las que se distingue la realización del Campamento de Preparación para la Excelencia del Béisbol en el municipio de Tijuana, Baja California, del 15 de febrero al 1 de marzo de 2020, con una población beneficiaria de 60 deportistas de excelencia y 20 docentes.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

El IMSS impulsa diferentes programas enfocados a promover la salud, coadyuvar en la prevención de enfermedades y accidentes, y elevar el nivel y calidad de vida de la población. De julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron las siguientes actividades:

- Programa de Envejecimiento Activo: tiene por objetivo mantener, prolongar y recuperar la independencia funcional física, cognoscitiva, emocional y social en personas mayores de 60 años. Se beneficiaron 276,590 personas adultas mayores. A finales de 2019 se incorporó el club de personas mayores en el Centro de Seguridad Social Tepeyac como espacio de encuentro y autogestión dentro de la UOPSI, con actividades organizadas para el bienestar de las personas mayores, con sesiones de promoción de la salud, activación física, gimnasia cerebral, culturales y recreativas, estimulando la funcionalidad y su integración a redes sociales. Derivado de la contingencia ocasionada por el COVID-19, y con el fin de brindar apoyo para el desarrollo y fortalecimiento de la funcionalidad de las personas mayores para mantener o mejorar su calidad de vida, se creará un programa alterno al Club de Personas Mayores a través de una página web.

- Programa de Atención Social a la Salud (PASS): otorga atención integral a la salud y colabora, a través de tratamiento no farmacológico, en la prevención y control de enfermedades crónicas de derechohabientes referidos por el área médica, de cualquier grupo etario, con diagnóstico de sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes y prediabetes, depresión, ansiedad o lumbalgia. Durante este periodo se atendió a más de 39 mil derechohabientes; de igual manera, este programa fue evaluado por el Órgano Interno de Control (OIC) a través del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), con una dictaminación de 100% de cumplimiento de los objetivos; referente a este año se continúa la evaluación del PTAR, del cual se obtuvo en el primer trimestre el total de la validación del OIC.
- Programa Por Un Peso Saludable: atiende a niñas, niños y adolescentes para disminuir el riesgo de sobrepeso, obesidad y sus complicaciones. Se desarrollan intervenciones sociales integrales en temas de alimentación, activación física y habilidades para la vida, además de un taller para madres y padres, principalmente en instituciones educativas. Se ha participado en la Estrategia de Salud Escolar con esta intervención, que iniciaba como piloto en escuelas de la Ciudad de México en mayo de los corrientes, y que fue suspendido hasta nuevo aviso debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. En el periodo reportado se registraron 67,758 inscripciones en los talleres del programa.
- Con relación a la orientación alimentaria, se editó el recetario de la Dieta de la Milpa, que ahora cuenta con cálculo dietético de cada preparación, número de raciones por grupo de alimentos, así como sellos de advertencia en caso de tener alto contenido de calorías, azúcar, sal o grasa saturada, según la iniciativa de actualización de la NOM-051, relativa al etiquetado de alimentos industrializados. Se imprimieron y distribuyeron 19 mil ejemplares entre los OOAD del sistema IMSS. En cursos y talleres relacionados con la orientación alimentaria se tuvieron 30,476 inscripciones en el periodo.
- Se capacitó de manera presencial a 323 docentes IMSS en los temas de Prevención de adicciones, sexualidad y alimentación, y a través de videoconferencia a todos los OOAD en las intervenciones Por Un Peso Saludable en niñas, niños y adolescentes, Hablemos de sexualidad y Decisión en adicción.
- Programa Prevención de Adicciones y Violencias: en la Modalidad de Decisión sin adicción, que coadyuva en la formación de adolescentes, fomentando estilos de vida saludables física y emocionalmente para prevenir conductas violentas individuales y sociales, así como accidentes derivados del consumo de drogas legales e ilegales. Durante el periodo reportado, se llevó a cabo la gira Decisión sin adicción, en la que se presentó la intervención educativa en formato de cine educativo interactivo Adicto a la vida, con presencia en 17 sedes, con 277 funciones y 54,112 asistentes, principalmente adolescentes; asimismo, se registraron 33,164 inscripciones en talleres, con participación principalmente de este mismo sector de la población. Resulta relevante señalar que durante este periodo se desarrolló la fase III del Proyecto integral de prevención de consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes, estudiantes de quinto y sexto de primaria y los tres grados de secundaria de la Unidad Habitacional Nonoalco-Tlatelolco, en la Ciudad de México. Al cierre del proyecto se atendieron 15 escuelas, 3,300 adolescentes, 426 madres/padres y 30 líderes comunitarios. De igual manera, se diseñaron, imprimieron y distribuyeron en los 35 OOAD del IMSS, materiales educativos para el desarrollo de los talleres Decisión sin adicción, Habilidades para la vida, Proyecto de vida y Familias en armonía.
- Programa de Promoción y Fomento de la Salud para Pueblos Indígenas y Comunidades Rurales: es un programa de alcance a población derechohabiente y no derechohabiente, que tiene como objetivo extender los servicios de Prestaciones Sociales e impulsar la corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mejorar el nivel y calidad de vida, así como sentar las bases de una cultura de vida activa y saludable, con operación en 28 entidades federativas. Durante el periodo de este informe, 19,467 personas se inscribieron a diversas actividades, registrando 42,699 asistencias a eventos.
- Estrategia de Atención a Grupos Vulnerables: a partir de 2020 se incorporan como grupos vulnerables de atención de las acciones de bienestar social a los y las trabajadoras del hogar, así como a la comunidad LGTBI+, dentro del catálogo anual de actividades, pláticas, campañas y eventos dirigidos para estos grupos y a la población en general, abarcando temas sobre derechos humanos y no discriminación.
- Programa IMSS Piensa y Crea Ambientes Saludables: es un programa pionero en el sector salud, que promueve la importancia del tema de la salud y

medio ambiente en las 32 entidades federativas; durante este periodo se obtuvo un total de 10,991 personas inscritas a talleres y 186,991 asistencias a campañas y pláticas correspondientes a este tema. Como una estrategia central del programa, se encuentra el Club BiciIMSS, el cual reporta 25,322 personas asistentes a rodadas, donde se invita a la población a usar la bicicleta como medio principal de transporte.

- Estrategia PrevenIMSS en Empresas: se impactó en la salud de 25,178 trabajadores, pertenecientes a 15 empresas de convenio y cinco confederaciones, acercando servicios preventivos a los centros laborales con el propósito de mejorar, recuperar o conservar la salud de su personal.
- Proyecto Salud Total en el Trabajo: como parte de las acciones que conlleven un IMSS para todos, se establece en coordinación con el área de Salud en el Trabajo el proyecto de Salud Total, el cual busca brindar atención a la salud física, mental y emocional y de manera integral, a las y los trabajadores de empresas afiliadas, a fin de coadyuvar a disminuir lesiones, accidentes y, con ello, el número de incapacidades en las empresas, promoviendo así un pronto regreso al trabajo.
- Proyecto Entorno Saludable IMSS: este proyecto se desarrolló en 2019 y busca, a través de actividades integrales de educación y promoción para la salud, deporte y cultura, promover un entorno que permita adoptar hábitos y estilos de vida que favorezcan la salud integral de las personas, a través de generar y difundir espacios sanos, armónicos, agradables, contruidos por las mismas personas que interactúan en esos espacios. Bajo este esquema, se realizó la prueba piloto en tres OOAD (México Oriente, México Poniente y Ciudad de México Sur) y en el nivel normativo, capacitando de manera presencial a 70 personas responsables de la estrategia; se realizó una cartilla de entornos saludables, material promocional e informativo como carteles, señalética, trípticos, lonas, tarjetas etcétera, asimismo se realizó distribución de este material en los 35 OOAD.
- Módulo de Salud Mental: para el año 2020, y como parte de las acciones de atención a la NOM-035-STPS-2018; Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención, se incorpora el módulo de salud mental, el cual promueve acciones y estrategias que conlleven a la salud mental de usuarios de los CSS y sus familias. Se incorporan para esta actividad los talleres de habilidades socioemocionales, bienestar mental

y emocional (depresión, ansiedad, estrés), así como manejo de la depresión, ansiedad y estrés, obteniendo con estas actividades de enero a junio de 2020 un total de 6,135, personas inscritas. Asimismo, se incorporaron campañas, pláticas y eventos sobre el tema.

CAPACITACIÓN

Un componente importante para el bienestar social es el fortalecimiento de la economía familiar. El IMSS propicia su desarrollo a través de cursos y talleres que permiten el desarrollo de habilidades y destrezas adquiridas.

De julio de 2019 a junio de 2020 se beneficiaron más de 115 mil alumnos con 48 cursos y 22 talleres sobre capacitación y adiestramiento técnico de manera presencial; en la modalidad a distancia, se desarrollaron las plataformas educativas EduTK y CLIMSS; la primera operó con seis cursos captando 6,800 alumnos inscritos. La segunda cuenta con 18 cursos masivos, registrando la inscripción de más de 6.3 millones de usuarios, la mayoría de ellos inscritos en alguno de los ocho cursos enfocados al COVID-19. En el tema de webinars, se han impartido 52 conferencias, con más de 36 mil asistencias. Aunado a esto, y por medio del Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo, se capacitó a 377 personas con discapacidad, vinculándolas también a la fuerza laboral.

En la nueva estrategia de capacitación, se brindaron seis cursos en las modalidades presencial y a distancia, para fortalecer las competencias educativas de alrededor de 170 personas de nivel operativo y normativo.

En colaboración con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), se impartieron cursos de alfabetización y de certificación de primaria, secundaria y preparatoria abierta en los Centros de Seguridad Social, los cuales contaron con más de 17 mil inscripciones y 58,442 personas que acudieron a jornadas nacionales para obtener su certificado.

SIGAMOS APRENDIENDO... EN EL HOSPITAL

Con el propósito de disminuir el riesgo por rezago educativo de las niñas, niños y jóvenes que se encuentran internados y que requieren periodos prolongados de hospitalización o atención en la Consulta Externa, el IMSS se adhiere en 2010 a una iniciativa de la Secretaría de Salud y la SEP, por la cual signó las bases de colaboración para el programa de Pedagogía hospitalaria denominado Sigamos Aprendiendo... en el Hospital. Desde el inicio del programa, en el IMSS se ha atendido a 110,446 niños y jóvenes a nivel nacional en 50 aulas instaladas en

43 hospitales de 22 OOAD, atendiendo en su conjunto a 6,044 niñas, niños y jóvenes en el periodo de reporte.

ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Como parte del compromiso del IMSS con las personas con discapacidad, el Instituto cuenta con el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el cual tiene como objetivo fomentar el trato adecuado, el respeto y la promoción de los derechos de esta población, así como su inclusión a la vida social y productiva.

A través del Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CPIDPD) y los tres grupos de trabajo que lo conforman, el IMSS busca impulsar la aplicación de políticas, programas, normas y acciones dirigidas a hacer efectivo el respeto a los derechos de esta población en diferentes ámbitos como accesibilidad, legislación, prevención de la discriminación, sensibilización, capacitación y difusión.

En el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020 se llevaron a cabo acciones de capacitación en línea y presencial, dirigidas tanto a personal institucional como al público en general, las cuales impactaron a 11,303 personas, lo anterior con el curso Taller de sensibilización sobre discapacidad, bajo las plataformas del Sistema Institucional de Capacitación Virtual (SICAVI) y EduTK IMSS y el Taller de Principios Básicos sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que se imparte en los Centros de Seguridad Social.

Como parte de las acciones del Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Subjefatura de División de Atención a Personas con Discapacidad diseñó, imprimió y distribuyó materiales informativos y de difusión para Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, Unidades Médicas, Unidades de IMSS-BIENESTAR y áreas administrativas, tanto a Nivel Central como en los 35 OOAD del IMSS: un total de 40 mil dípticos —20 mil sobre de los derechos de las personas con discapacidad y 20 mil sobre derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad—, 1,000 carteles de La dactilología de la Lengua de Señas Mexicana, 10 mil cuadernillos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en fácil lectura, así como 575 carteles de Emergencia cardíaca para su distribución en los 35 OOAD del Instituto, en Unidades de Medicina Familiar que cuentan con Atención Médica Continua y salas de Urgencias de IMSS-BIENESTAR.

Se llevó a cabo un ciclo de conferencias con motivo del Día mundial de la salud sexual, para la toma de conciencia sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad, dirigido a personal IMSS, padres de familia con hijas e hijos con discapacidad, personas con discapacidad y público interesado en el tema de salud sexual de personas con discapacidad.

De 2 al 16 de diciembre de 2019 se llevó a cabo la Semana Nacional de Discapacidad bajo el lema: La inclusión es tarea de todas y todos, conversemos sobre discapacidad, con la participación conjunta de la Coordinación de Bienestar Social (DPES) y la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel (DPM), llevando a cabo una serie de foros de discusión y conferencias a las cuales asistieron 115,387 personas, entre las que destacan integrantes de organismos no gubernamentales, personas con discapacidad y sus familias, así como personal institucional.

En este contexto, y en el marco de la conmemoración del Día Internacional de las Personas con Discapacidad, el 3 de diciembre en la Ciudad de México, se realizó el foro sobre discapacidad con el lema: La inclusión es tarea de todas y todos, conversemos sobre discapacidad, con la asistencia de alrededor de 350 personas entre personal del Instituto, Voluntariado IMSS, CNDH, Conadis, instituciones educativas, público en general y representatividad de organizaciones de la sociedad civil. Los ejes temáticos fueron: vivir con discapacidad, salud sexual y familias.

En cuanto a temas normativos, se elaboró un indicador de evaluación para los OOAD del Instituto que contempla las condiciones de accesibilidad y señalización para las personas con discapacidad usuarias de Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales. Se avanzó en el proceso de construcción del documento: Disposiciones específicas para el acceso de las personas con discapacidad usuarias de perros de asistencia a las instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual se encuentra en su proceso de revisión final para posterior difusión a nivel nacional en Unidades Médicas y Administrativas del Instituto.

Asimismo, en el marco del Comité y de manera más específica del Grupo de Trabajo de Accesibilidad, se creó un subgrupo de trabajo para el diseño, desarrollo del instrumento y definición de la metodología para la evaluación de accesibilidad de los inmuebles institucionales, la cual, una vez definida, se espera implementar el siguiente año con pruebas piloto y posterior aplicación a nivel nacional.

USO EFICIENTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE PRESTACIONES SOCIALES INSTITUCIONALES

En 2019 se gestionó la autorización de recursos adicionales por 37'482,690 pesos en materia de mantenimiento y conservación para 20 Teatros; 11'048,302 pesos para el mantenimiento de cinco Centros de Seguridad en los OOAD de Chiapas y Veracruz Norte y la remodelación del Club de Personas Mayores en el CSS Tepeyac; asimismo, 9'993,210.31 pesos para la remodelación de dos Unidades Deportivas en Chiapas.

Se gestionó la autorización de 25.7 millones de pesos para la impermeabilización y rehabilitación del Cine Linterna Mágica, proyecto que inició trabajos el 8 de enero de 2020 y tiene como fecha de conclusión el 20 de septiembre de 2020. Además, se concluyó con la construcción del gimnasio de usos múltiples en el CSS Morelia, por un monto de 3'723,878.11 pesos.

OTRAS PRESTACIONES SOCIALES

CENTROS VACACIONALES IMSS

Con base en la Ley del Seguro Social, Artículos 209, 210 fracción VII y 210 A, el IMSS promueve el sano esparcimiento, la convivencia familiar y una vida saludable para sus trabajadores, derechohabientes y público en general, para lo cual mantiene abiertos sus cuatro Centros Vacacionales: Oaxtepec, en Morelos; Atlixco-Metepec, en Puebla, y La Trinidad y Malintzi, en Tlaxcala.

Con el objetivo de fortalecer la afluencia y fomentar el uso de las instalaciones de los cuatro Centros Vacacionales, se ha impulsado la aplicación de descuentos para los servicios de hospedaje, zona recreativa y campamento en favor de trabajadores IMSS, derechohabientes y adultos mayores.

Derivado de este esquema, entre julio de 2019 y junio de 2020 se otorgaron alrededor de 27,487 descuentos para trabajadores IMSS, beneficiando a más de 64 mil personas; 2,266 descuentos para derechohabientes, beneficiando a 10,204 personas; y más de 5,742 descuentos para adultos mayores, con lo cual se benefició a 19,884 personas. Estos descuentos han incentivado la afluencia de visitantes; sin embargo, esta ha disminuido en 35% respecto al mismo periodo el año anterior, con la visita de más de 415 mil personas. Esta afectación se derivó de la suspensión de actividades en los Centros Vacacionales a partir del 23 de marzo de 2020, debido a la contingencia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por la Organización Mundial de la Salud, en congruencia con la fase de contención comunitaria implementada en el país.

A fin de racionalizar el uso de los recursos e infraestructura institucional, desde 2007 se estableció un acuerdo mediante el cual los Órganos Normativos, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos del IMSS podrían realizar sus congresos, convenciones o cualquier otro foro análogo en la Unidad de Congresos y en los Centros Vacacionales sin cargo de la cuota de recuperación y, por ende, sin que realicen pago alguno por el uso de dichas instalaciones. Como resultado de la aplicación de estos descuentos, de julio de 2019 a junio de 2020 se registró un total de 76 eventos en los Centros Vacacionales, con una afluencia de 55,126 usuarios, con lo cual el IMSS dejó de destinar recursos para la contratación de hospedaje e instalaciones para estos eventos por un monto de casi 21 millones de pesos.

Para mantener la calidad y condiciones de los servicios e instalaciones que ofrecen los Centros Vacacionales al público en general y, por ende, promover una mayor afluencia que se verá reflejada en mayores ingresos al Instituto, se llevaron a cabo acciones de mantenimiento, conservación y remodelación en diferentes áreas de ellos.

En el Centro Vacacional Oaxtepec se dio mantenimiento a la cancha de fútbol profesional del estadio, se realizaron reparaciones en baños y vestidores de la zona de campamento y cúpula, así como reparaciones menores en chapoteaderos y albercas. Adicionalmente, en diciembre de 2019 se concluyó la construcción de las nuevas oficinas administrativas que contemplan un espacio que alberga la recepción central, así como las salas Tabachines y Jacarandas.

En el Centro Vacacional La Trinidad se dio mantenimiento a la alberca techada, así como a las habitaciones del hotel Juvenil y se remodelaron espacios susceptibles a permisionar, que representan una fuente adicional en sus ingresos. En el Centro Vacacional Malintzi se realizó la primera etapa de rehabilitación de la reja perimetral, se dio mantenimiento a las palapas de la zona recreativa, así como al mobiliario de las cabañas.

En el Centro Vacacional Atlixco-Metepec se realizaron trabajos de mantenimiento en las habitaciones de los hoteles Atlixco, Axocopan, Matamoros, Cholula y Juvenil, se dio mantenimiento a las albercas techadas y se colocó alumbrado con sistema ahorrador de energía. Aunado a lo anterior, se adquirió una alarma sísmica conectada directamente al Sistema de Alerta Temprana para Sismos.

Derivado del sismo del 19 de septiembre que afectó al Centro Vacacional Atlixco-Metepec (CVAM), para la cuarta etapa de rehabilitación se tenía prevista la atención de los daños estructurales que se presentaron en la Chimenea "El Chacuaco", la reconstrucción de las villas 7, 8, 9 y 10 y el cine-teatro. Sin embargo, considerando en todo momento

la necesidad de contar con espacios seguros, se volvieron prioritarios los trabajos de consolidación, restauración y reforzamiento de la chimenea “El Chacuaco”, debido al riesgo que representaba la inminente ruptura o colapso de la estructura a la integridad física de usuarios y colaboradores del CVAM, lo que repercutiría en daños punitivos, administrativos, económicos, así como un daño a la imagen institucional.

En julio de 2019, se obtuvo la autorización del titular de la División de Proyectos para la ejecución de los trabajos de restauración y reforzamiento de “El Chacuaco”, para lo cual se solicitaron los recursos adicionales a la Coordinación de Presupuesto e Información Programática por un monto de 2.6 millones de pesos.

Los trabajos de rehabilitación comenzaron el 16 de agosto y concluyeron el 12 de diciembre de 2019. Cabe mencionar que continúa pendiente la reconstrucción total de las villas 7, 9 y 10, restauración de la villa 8 y cine-teatro (techumbre, butacas, aire acondicionado e instalaciones).

La importancia de completar la cuarta etapa de la rehabilitación del CVAM reside en la posibilidad de restablecer por completo los servicios y atractivos de las instalaciones del centro, lo cual contribuye a fortalecer los servicios de prestaciones sociales institucionales. De esta manera, será posible difundir ampliamente los servicios que proporciona el CVAM y se estará en posibilidad de recibir a los usuarios con la oferta de hospedaje a 100%, la cual es su principal fuente de ingresos, así como de restablecer la totalidad de servicios que brinda la unidad operativa, para el sano esparcimiento y el bienestar social.

Por otra parte, los Centros Vacacionales llevaron a cabo diversas acciones administrativas y de gestión con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios que otorgan a sus visitantes. En este sentido, el Centro Vacacional Oaxtepec renovó su Registro Nacional de Turismo ante la Secretaría de Turismo Federal, así como sus registros con la Asociación Mexicana de Parques Acuáticos y Balnearios (AMPABA) y la Asociación de Parques Acuáticos y Balnearios del Estado de Morelos (APABAM) respectivamente, con la finalidad de crear sinergias para promover e incentivar la afluencia de usuarios al Centro Vacacional. Finalmente, como parte de los principios de solidaridad, inclusión y sustentabilidad del turismo social, se concretó el registro ante la Organización Internacional de Turismo Social (OITS).

El Centro Vacacional Malintzi gestionó ante la Secretaría de Turismo Federal su Registro Nacional de Turismo, con el cual se incluye a esta unidad en un catálogo que reconoce a prestadores de servicios turísticos en el país y tiene como objetivo establecer líneas de comunicación entre ellos.

En noviembre de 2019, como parte del Premio IMSS a la Competitividad, el Centro Vacacional Atlixco-Metepec obtuvo el Distintivo Águila Doble Oro por su desempeño operativo, el uso eficiente de los recursos y la calidad y calidez de los servicios que proporciona a sus usuarios. Adicionalmente, mantiene vigente el reconocimiento Empresa Familiarmente Responsable por haber acreditado ser promotor de buenas prácticas laborales en las materias de equidad de género, prevención y combate a la violencia laboral, hostigamiento sexual, así como de acciones y políticas para favorecer que los trabajadores atiendan sus responsabilidades familiares.

TIENDAS IMSS-SNTSS

El Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS cuenta con 62 tiendas a lo largo de la República Mexicana, de las cuales 58 se encuentran abiertas al público. De julio de 2019 a junio de 2020 las tiendas del IMSS atendieron a más de 1.2 millones de clientes, contabilizados por los recibos de compra emitidos, y se generaron ventas por más de 975 millones de pesos.

Con el propósito de mejorar el desempeño del Sistema Nacional de Tiendas se llevaron a cabo 56 expoventas. Esta estrategia permite llevar la mercancía que se comercializa en las tiendas a las unidades de trabajo del Instituto, representando un ingreso de 8.4 millones de pesos, a su vez generado por un costo mínimo e impulsando la competitividad de este sistema. Se contribuyó a la actualización normativa al publicar los Procedimientos para el fincamiento de órdenes sugeridas, recepción, almacenamiento, transferencia y devolución de mercancía, así como la baja, destrucción y desecho de mermas en las tiendas IMSS-SNTSS, el de la realización de expoventas en unidades administrativas y hospitalarias del IMSS y el de supervisión y apoyo a la operación del sistema nacional de tiendas y velatorios IMSS.

Asimismo, se han llevado a cabo acciones encaminadas a la contención del gasto, entre las que destacan la optimización de plantillas en las Tiendas IMSS-SNTSS, sin afectar la atención en el servicio.

Derivado de la iniciativa de cambios de inmuebles, priorizando los espacios propios y buscando la reducción en el metraje de las tiendas, se ha ahorrado 1.6 millones de pesos de gastos por arrendamiento.

En materia de control y evaluación de la gestión, en el periodo reportado se realizaron 145 supervisiones en 58 tiendas, 38% por debajo de las supervisiones programadas en el primer y segundo trimestre de 2020, debido a la suspensión por las medidas de resguardo generadas por la pandemia de COVID-19.

En términos generales, se trabajó con el objetivo de reforzar y continuar brindando el servicio, así como implementando acciones de mejora para optimizar el desempeño de las tiendas y así reducir, de forma gradual, el déficit de operación a través de las políticas de competitividad y reducción del gasto previamente descritas.

VELATORIOS IMSS

El servicio de Velatorios que proporciona el Instituto se encuentra regulado en el Artículo 210, fracción IX, de la Ley del Seguro Social. Para este servicio se dispone de 83 capillas, distribuidas en 18 Velatorios ubicados en 15 entidades federativas.

Durante 2019, el Velatorio No. 18 Tequesquínahuac mantuvo la certificación de la Norma ISO-9001:2015 y se incrementó la participación de los Velatorios en la implementación del Modelo de Competitividad en las Unidades Operativas, así como la participación en el Premio IMSS a la Competitividad, derivado del compromiso y calidad en los servicios de todo el personal operativo, administrativo y de los OOAD.

Durante 2019, se dio seguimiento a la prestación de los servicios funerarios que otorga el Instituto, así como al cumplimiento de la normatividad a través de las supervisiones que se realizan en el nivel de los OOAD, con la finalidad de detectar las áreas de oportunidad y establecer las acciones de mejora correspondientes.

De julio de 2019 a junio de 2020, los 18 Velatorios del IMSS brindaron alrededor de 22 mil servicios funerarios con ingresos por más de 123 millones de pesos.

Con la finalidad de apoyar a la población en general, los Velatorios del IMSS homologaron precios en paquetes integrales (Económico, Básico, Cremación) que se ofrecen a los usuarios; asimismo, se continúa con el apoyo a la población económicamente más vulnerable, otorgando el Paquete Social, que incluye el servicio de velación, asesoría para la gestión de trámites, ataúd de donación, recolección y traslado del cuerpo a precios accesibles. De julio de 2019 a junio de 2020, los Velatorios IMSS brindaron 1,022 paquetes sociales.

A partir de marzo de 2020, los 18 Velatorios IMSS ofrecen el nuevo esquema del convenio de previsión funeraria (Económico, Básico, Cremación), con el objetivo de que ante una situación imprevista no se genere un evento de colapso en la economía de una familia mexicana con motivo de una erogación extraordinaria ante el deceso de uno de los beneficiarios del citado esquema.

III.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

PRESTACIONES ECONÓMICAS

La DPES proveerá de las aplicaciones y herramientas a la población asegurada para implementar el acreditamiento universal para el pago de los subsidios por incapacidad temporal para el trabajo y la incapacidad digital. A partir de estos proyectos, se eliminará el uso del papel para la expedición de certificados médicos en el Instituto y se ligará al pago de subsidios mediante depósito bancario, reduciendo de manera importante los fraudes en esta área. El proyecto requiere la participación de un grupo multidisciplinario de trabajo integrado por médicos y personal de las áreas de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo.

Actualmente, las acciones correspondientes a la expedición de certificados digitales se encuentran en periodo de definición; por otra parte, en lo referente al acreditamiento universal, está considerada la ejecución de un piloto en unidades médicas seleccionadas de 11 OOAD para que, a partir del último trimestre del año, todas las incapacidades expedidas con derecho a subsidio sean depositadas en las cuentas bancarias que registren los asegurados. Este piloto integrará gradualmente el total de las unidades de los 11 OAAD seleccionados y se estima que a partir del 1 de febrero de 2021 se lleve a cabo la liberación nacional del pago de subsidio por incapacidad mediante transferencia electrónica.

Como antecedente, en noviembre de 2017 fue liberado el servicio de registro de alta, modificación y baja de cuenta bancaria como modalidad opcional para los asegurados. Este registro se puede realizar de manera presencial en las Unidades de Medicina Familiar (UMF) del IMSS, o bien, a través de los servicios digitales del Escritorio Virtual, siempre y cuando el asegurado cuente con su firma electrónica. Al 30 de junio de 2020 se alcanzaron 340,514 con esta modalidad de pago y desde su inicio al 30 de junio se acumulan 488 mil pagos de subsidio, que representan 4.2 mil millones de pesos. Del total de registros, 292 mil (86%) fueron de manera presencial, y 49 mil (14%) a través de los servicios digitales.

INCAPACIDAD DIGITAL

Mediante Acuerdo ACDO.AS3.HCT.260220/63 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el jueves 28 de junio de 2020 se da a conocer el Programa Institucional

del Instituto Mexicano del Seguro Social para los años 2020-2024, en el que se determinan las estrategias prioritarias y acciones puntuales a mediano y largo plazos en las diferentes áreas del Instituto. Dentro del objetivo prioritario número cuatro se menciona el fortalecimiento de la gestión eficiente de las prestaciones económicas para la protección de riesgos financieros, y una muy importante es la digitalización de las incapacidades temporales para el trabajo.

Esto es un proyecto que pretende lograr una mayor eficiencia en la expedición de incapacidades y cobro de subsidios mediante la transición digital, permitiendo la eliminación del papel en la expedición del certificado, con una visión a 360 grados del asegurado al momento de la expedición, mediante una plataforma que permita la comunicación, intercambio y explotación de información con diferentes sistemas involucrados en el proceso.

MI PENSIÓN DIGITAL

Como parte de las acciones para fortalecer Mi Pensión Digital se prevé que el proceso para el otorgamiento de pensiones derivadas de una enfermedad o accidente se concluya en solo dos visitas. Dicho servicio se espera se encuentre disponible al cierre de 2020.

SALUD EN EL TRABAJO

Durante el segundo semestre de 2020 se tiene contemplado realizar las siguientes actividades:

- Evaluar los Probables Riesgos de Trabajo con la cédula rediseñada en conjunto con la Unidad de Evaluación de Delegaciones.
- Fortalecer la oportunidad en la detección, atención y dictaminación de los probables accidentes de trabajo, en los servicios Urgencias, Atención Médica Continua y de Salud en el Trabajo, por lo que se continuará con las gestiones correspondientes con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico para el despliegue del aplicativo ST-7 en más unidades médicas del territorio nacional.
- Concluir el Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST).
- Continuar trabajando de manera conjunta con el personal de la Coordinación de Capacitación y Modernización del IMSS, para concluir la actualización del procedimiento de dictaminación de enfermedades de trabajo.
- Realizar la Evaluación Normativa Electrónica a Distancia.
- Se tienen programadas para el segundo semestre del año 2020 visitas de asesoría y supervisión a las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el

Trabajo, si la circunstancia por la que atravesamos hoy en día permite realizarlas.

- Cada trimestre se enviará la Evaluación Normativa Electrónica a Distancia, con objeto de que las Coordinaciones de Salud en el Trabajo en los Estados puedan intervenir en las áreas de oportunidad identificadas. Asimismo se retroalimentará a las Coordinaciones de Salud en el Trabajo sobre las áreas de oportunidad identificadas en el sistema de reportes.
- Análisis, gestión y seguimiento a los casos de inconformidad y queja en materia de riesgos de trabajo e invalidez, que permitan dar respuesta oportuna a los asegurados.
- Con respecto a la atención de las demandas laborales por Riesgos de Trabajo e Invalidez y con el apoyo del área de Atención de casos especiales y demandas Laborales por RT e Invalidez, se gestionarán ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, o por intermedio de la Coordinación Laboral perteneciente a la Dirección Jurídica, los trámites que se requieran, a fin de que el personal médico de los servicios de Salud en el que participa en este proceso pueda obtener el registro como perito médico, lo que fortalecerá la idoneidad de su participación ante la Autoridad Laboral.
- Continuar con la implementación del Programa de Pronto Retorno al Trabajo, el cual contempla las siguientes líneas estratégicas:
 - Actualización de las Guías de duración de la incapacidad por patología, en apoyo a la prescripción de la Incapacidad Temporal para el Trabajo en el primer nivel de atención médica.
 - Capacitar y fomentar el uso de Guías de duración de la incapacidad por patología, en apoyo a la prescripción de la Incapacidad Temporal para el Trabajo.
 - Atención médica subsecuente de los accidentes de trabajo, y prescripción de incapacidad temporal en asegurados con proyecto de invalidez por Salud en el Trabajo, lo que permitirá tener un mejor control sobre este proceso.
 - Evaluación de la atención a los trabajadores con Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT) para identificar las causas no médicas que contribuyen al otorgamiento de días adicionales a los que le corresponden por diagnóstico.
 - Redefinición de los Comités para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (COCOITT), identificando e incidiendo en las causas médicas y no médicas que generan la expedición de días adicionales.

- Atención médica prioritaria al trabajador con incapacidad temporal para el trabajo (consulta, paraclínicos, cirugía, rehabilitación), agilizando su atención y reincorporación laboral.
- Continuidad al programa de mejora en la calidad, oportunidad, eficiencia y homologación en la elaboración y autorización de los dictámenes de Invalidez ST-4 y Beneficiario Incapacitado ST-6, mediante estrategias dirigidas tanto para médicos de Salud en el Trabajo como para médicos residentes de la especialidad de Medicina del Trabajo y Ambiental, las cuales contemplan:
 - Capacitación en línea de temas de normatividad, calidad, criterios y procesos, en la dictaminación de invalidez y beneficiario incapacitado.
 - Elaboración de material editorial como parte de la colección de dossiers del Área de Invalidez, llamado La discapacidad y su caracterización. Manual para médicos del trabajo.
- Desarrollar el Proyecto Seguridad Social en la Industria, destinado a desarrollar acciones conjuntas con las organizaciones empresariales, impulsar la capacitación, la mejora de la gestión de riesgos y la salud y seguridad en el trabajo.

Asimismo, se realizarán acciones de prevención, incluyendo la atención a la nueva normalidad.

- Control del Equipo de Protección Personal e Insumos de Salud en las Unidades Hospitalarias que continúen dedicadas a la atención del COVID-19.
- Verificación de las prácticas y medidas de prevención sanitarias en las empresas afiliadas y centros laborales del Instituto, para evitar contagios de la enfermedad COVID-19, producida por el virus SARS-CoV-2.
- Capacitación para el personal de nuevo ingreso permanente y de contratación temporal para la atención de CEPPIS.
- Capacitación para el personal de nuevo ingreso permanente y de contratación temporal para brindar asesoría a las empresas que regresan a actividades y a Unidades IMSS, con motivo del regreso a la nueva normalidad.
- Supervisión y asesorías a las empresas que regresan a actividades y a Unidades IMSS, con motivo del regreso a la nueva normalidad.
- Elaboración de cursos en línea para la capacitación de los integrantes de las Comisiones de Seguridad e Higiene de empresas y Unidades IMSS.
- Continuar con el Proyecto de Seguridad Social en la Industria con INDEX de Ciudad Juárez, Chihuahua.

En lo que respecta al primer semestre de 2021, se tienen contempladas las siguientes acciones:

- Evaluar los Probables Riesgos de Trabajo, con la cédula rediseñada en conjunto con la Unidad de Evaluación de Delegaciones.
- Desplegar el Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST).
- Una actividad preponderante para mejorar la detección de las enfermedades de trabajo es la capacitación de los Médicos Familiares y No Familiares, por lo que se desarrollarán cursos con temas relacionados con la detección oportuna de las enfermedades de trabajo, favoreciendo con ello las competencias del personal médico.
- Realizar la Evaluación Normativa Electrónica a Distancia.
- Visitas de asesoría y supervisión a las Coordinaciones Delegaciones de Salud en el Trabajo.
- Cada trimestre se enviará la Evaluación Normativa Electrónica a Distancia, con el objeto de que las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los Estados puedan intervenir oportunamente en las áreas de oportunidad identificadas. Asimismo, se retroalimentará a las Coordinaciones de Salud en el Trabajo sobre las áreas de oportunidad identificadas en el sistema de reportes.
- Retomar las visitas de supervisión y asesoría a los OOAD que se han identificado con problemática en cada una de las áreas, o aquellas que no han sido visitadas en los últimos años.
- Continuar con los trabajos, en forma conjunta con la Coordinación Laboral para el manejo de los casos pendientes en las Juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Continuar con la implementación del programa Pronto Retorno al Trabajo, a cargo del área de reincorporación.
- Se dará continuidad a la evaluación trimestral y el reporte a los OOAD de la calidad de la dictaminación para Dictamen de Invalidez ST-4 y Dictamen de Beneficiario Incapacitado ST-6.
- Se contempla desarrollar una estrategia para evaluar el funcionamiento del aplicativo DiscapacidApps.
- Fortalecer y ampliar el Proyecto de Seguridad Social en la Industria con otras Organizaciones de Patrones y de Trabajadores, además de INDEX.
- Replicar el modelo de Seguridad Social en la Industria en las empresas de alta siniestralidad o accidentabilidad.
- Continuar con el seguimiento a los proyectos de inversión económica para la sustitución del equipo de campo de higiene industrial y del equipo fijo

de los Laboratorios de Salud en el Trabajo, a fin de incrementar la capacidad tecnológica.

- Continuar impulsando el funcionamiento y la consolidación de los Laboratorios de Salud en el Trabajo y el uso del Equipo de Campo de Higiene Industrial, para favorecer la prevención de enfermedades de trabajo.
- Impulsar el desarrollo y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías en el proceso de capacitación por parte de los Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad.
- Seguimiento al programa de capacitación para habilitación de Personal Ocupacionalmente Expuesto (POE) de todas las unidades médicas del IMSS en donde se maneje radiación ionizante.
- Recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad, con base en la Norma ISO 9001:2015, de los Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad, para fortalecer la calidad de la capacitación en seguridad y salud en el trabajo.
- Capacitación en formación de Auditores Internos en la Norma ISO 9001:2015, para personal de los OOAD que cuenten con Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad.
- Capacitación de inducción al personal de nuevo ingreso de las Coordinaciones Auxiliares de Seguridad en el Trabajo.
- Capacitación en metodología para la estandarización y mejora de la calidad de los Estudios y Programas Preventivos de Seguridad e Higiene en el Trabajo, para personal de los Servicios de Seguridad en el Trabajo de los OOAD.
- Capacitación y difusión de estrategias para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo para la industria de la construcción.

GUARDERÍAS IMSS

EXPANSIÓN DEL SERVICIO

Con el fin de otorgar el servicio a un mayor número de beneficiarios, durante el segundo semestre de 2019 el H. Consejo Técnico autorizó al Instituto la ampliación del servicio de Guardería con 20 mil nuevos lugares en los esquemas actuales de atención de prestación indirecta, con vigencia durante el periodo 2020-2024.

Para el segundo semestre de 2020 se tiene como proyecto el consolidar la formalización de cinco convenios bajo el esquema Guardería en Empresa, lo que equivale a un aumento de la capacidad instalada de 936 nuevos lugares, así como continuar con la estrategia de promoción y difusión para la captación de nuevos

prospectos para el otorgamiento de los servicios de Guardería en los esquemas en Empresa y en el Campo.

Para 2021 se dará seguimiento a 11 prospectos identificados para establecer guarderías en Empresa y en el Campo.

CALIDAD EN EL SERVICIO: SUPERVISIONES

Los espacios destinados al cuidado y atención infantil deben propiciar el desarrollo integral, garantizando las condiciones óptimas para tal fin, por lo que resulta indispensable contar con los mecanismos y herramientas que permitan vigilar el cumplimiento de la normatividad aplicable, considerando, primero, el interés superior de la niñez.

Para lograr la calidad en el servicio, la presente Administración realizó un análisis integral del proceso de supervisión para monitorear y evaluar continuamente los procesos de las guarderías y establecer acciones de mejora continua que impacten directamente en los niños.

El monitoreo y la evaluación de la operación del servicio de Guardería con la metodología y herramientas de supervisión establecidas en la actualización del Procedimiento para la supervisión de la operación del servicio de Guardería permitirá, durante el periodo 2020-2021, monitorear la prestación del servicio para realizar intervenciones oportunas para la mejora continua, y garantizar el vínculo permanente con la operación y el fortalecimiento de la calidad esperada por esta normativa.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE GUARDERÍA

La medición de la satisfacción del usuario de guardería es de vital importancia; el objetivo es asegurar que el servicio otorgado en las guarderías del IMSS satisfaga a madres y padres de familia. Es importante conocer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios para después utilizar esta información como una base para la implementación de procesos de mejora.

Durante el periodo julio de 2019 a junio de 2020, se realizó la revisión de los resultados obtenidos para verificar la redacción de las preguntas, con la finalidad de evaluar la validez y vigencia del documento o, en su defecto, realizar los replanteamientos correspondientes.

En ese sentido, se trabajará en fortalecer la metodología para obtener la satisfacción de los trabajadores usuarios, así como la inclusión en los Procedimientos normativos con la finalidad de identificar áreas de oportunidad en la prestación del servicio de Guardería.

ATENCIÓN OPORTUNA A LAS MANIFESTACIONES DE OPINIÓN, CONSULTAS Y SUGERENCIAS RESPECTO DEL SERVICIO DE GUARDERÍA

Una Manifestación de Opinión (MO) representa una oportunidad para mejorar y conocer el sentir de los trabajadores usuarios acerca del servicio proporcionado en las guarderías directas e indirectas del Instituto. Sirven de guía para corregir errores en procesos internos, y pueden ser una oportunidad para afianzar la relación con el usuario, ya que se sentirá atendido, escuchado y parte de un sistema que aporta información para la mejora del servicio. Las MO se comparten con los OOAD, quienes se encargan de implementar las medidas de mejora necesarias y la comunicación directa con los usuarios. En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se autorizaron y difundieron los Lineamientos para la Atención de Manifestaciones de Opinión del Servicio de Guardería a los OOAD, por lo que se disminuyó el tiempo de atención en 14 días.

Para 2021 se prevé disminuir el tiempo de atención de las MO, de conformidad con los términos establecidos en los citados lineamientos.

CAPACITACIÓN

Se está trabajando en el desarrollo de los siguientes cursos para su implementación en el segundo semestre de 2020: Jugar para crecer, en colaboración con la Fundación Carlos Slim, para padres de familia usuarios del servicio de Guardería; Curso básico para personal de Fomento de la Salud actualizado, en colaboración con la Coordinación de Educación en Salud, y el taller de Sensibilización para la Atención de Personas con Discapacidad, en colaboración con la Coordinación de Bienestar Social.

Se desarrollará el contenido temático de los siguientes cursos, para su implementación a nivel nacional en 2021: ¿Qué deben comer las niñas y los niños menores de 6 años? Consejos útiles para madres, padres y cuidadores; Primeros Auxilios y Prevención de Accidentes; Planeación pedagógica para educación inicial y preescolar; Atención y cuidado de niños y niñas con discapacidad, y Nociones de fomento de la salud para personal educativo.

EVALUACIÓN

Se desarrollará y se hará la respectiva prueba piloto de un instrumento para evaluar de forma sistemática la calidad de la atención en guarderías (2020) y su implementación a nivel nacional (2021).

Se continuará con el análisis sistemático (trimestral) de mediciones de peso y talla, de coberturas de vacunación

por edad y biológico, y de resultados de la EDN de todos los niños y niñas que acuden a las Guarderías IMSS, identificación de áreas de oportunidad e implementación de acciones de mejora.

Se evaluará el impacto de las modificaciones cualitativas hechas a los menús de las guarderías en 2016, a través de la medición de la prevalencia de las alteraciones en el peso de las niñas y niños que acudieron a alguna Guardería IMSS en el periodo comprendido entre 2012 y 2019.

Se validará, en colaboración con alguna institución externa, la Evaluación del Desarrollo del Niño.

SEGUIMIENTO Y GESTIÓN

Se dará seguimiento, en colaboración con el área médica, de los niños y niñas con alteración en el peso y/o talla y en las conductas esperadas para la edad. Asimismo, se continuará el fortalecimiento de acciones con el área médica para mejorar las coberturas de vacunación de los niños y niñas que acuden a las Guarderías IMSS.

ACTUALIZACIÓN NORMATIVA

Se actualizarán los Procedimientos de Fomento de la Salud, Pedagogía y Alimentación para guarderías de prestación indirecta.

Se elaborarán los documentos normativos para la operación de los Consejos de Padres en Guarderías y serán actualizados los documentos normativos del Mecanismo de Participación Social 2020. Asimismo, se tiene programada la elaboración de los Lineamientos para la impartición de pláticas informativas para trabajadores usuarios y para personal de guarderías.

PRESTACIONES SOCIALES

DESARROLLO CULTURAL

Dentro de la estrategia de Educación Artística y Artesanal se continuará con la estrategia COVID-19 de Cultura, ya implementada en los 35 OOAD IMSS, que contempla la salida del programa de trabajo de cursos y talleres a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación, hasta que la semaforización de la emergencia sanitaria por COVID-19 se encuentre en verde. En esta estrategia se implementará, en el año 2021, el taller de creación literaria Palabras que dan alegría; recorridos culturales IMSS, a través de medios virtuales para conocer los museos de arte y la actividad cultural de cada estado de la República Mexicana y del mundo y Del sol al corazón, juega, crea y diviértete con las artes, actividad para las vacaciones

de verano de la población infantil, la cual tendrá su prueba piloto el mes de julio y agosto de 2020, por los medios digitales utilizados hasta el momento y con la participación de los 35 OOAD IMSS.

A través de la estrategia de Producción Cultural se dará impulso a la programación en los teatros, misma que estará enriquecida por el programa de Ciclos de teatros, donde se presentarán obras de calidad que promuevan los valores y el gusto por el trabajo artístico-cultural nacional e internacional, esto con el apoyo del convenio IMSS-Secretaría de Cultura, además de dar seguimiento a las recomendaciones de la ficha Prevención de COVID-19 en la Actividad Laboral-Teatros.

Tenemos como objetivo incrementar la asistencia al festival para las personas adultas mayores de manera virtual durante el segundo semestre de 2020, evitando el contagio del COVID-19 entre esta población. Se fortalecerán los teatros al aire libre en beneficio de los usuarios, a partir de presentaciones artísticas que difundan las actividades y producciones escénicas locales.

En las estrategias de servicios culturales y patrimonio cultural se continuarán las acciones de fomento a la lectura y de difusión del patrimonio cultural mediante recursos digitales como cápsulas en video y lecturas en voz alta grabadas, se promoverá la realización de círculos de lectura virtuales guiados por los mediadores de las salas de lectura del IMSS, la realización de la versión digital de las cédulas interpretativas del patrimonio cultural y la producción de un mínimo de tres audioguías nuevas sobre obras del patrimonio; se difundirán los acervos históricos culturales del IMSS en colaboración con la Coordinación de Memoria Histórica y Cultural de México; en cuestión de fortalecimiento de los espacios de lectura del IMSS se enviará a los OOAD acervo bibliográfico para fortalecer los espacios de lectura ya existentes o para la apertura de nuevos.

Además, en lo que toca a materia de restauración, se gestionará la elaboración de un proyecto ejecutivo para la recuperación del exconvento de Oaxtepec, Morelos y, en cuestión de fomento a la cultura cinematográfica, se pondrá en operación el Cine Linterna Mágica en la Unidad Independencia del IMSS.

La estrategia Cultura y Salud para mejorarte está parcialmente cancelada por el tipo de espacios y públicos que atiende, los cuales en su mayoría son de alto riesgo. Se está optando por dar salida a la campaña ¡Baila! Para sentirte bien y saludable, las pláticas de Cultura y salud y Teatro y salud en Centros de Seguridad Social y Auditorios al Aire Libre, por medios digitales y redes sociales; esto con el fin de apoyar a cuidar y prevenir algunas complicaciones en la salud mental de trabajadores y la población usuaria que ya nos sigue en estos medios.

CULTURA FÍSICA Y DEPORTE

Se buscará replicar el Curso Vacacional Recreativo en el primer semestre de 2021. Esta estrategia recreativa, deportiva, cultural, inclusiva y de participación social se orienta a satisfacer de manera divertida y didáctica las necesidades e intereses del sector infantil y juvenil en la temporada vacacional y el uso adecuado del tiempo libre para contrarrestar el sedentarismo que genera problemas de sobrepeso y obesidad.

Se tiene proyectado implementar pruebas piloto de ligas y clubes en las disciplinas de natación, básquetbol, voleibol, béisbol y deportistas en sillas de ruedas, con el objetivo de profundizar la estrategia de desarrollo del deporte competitivo y de asociación.

Asimismo, se estima desarrollar la primera Escuela de Fútbol para personas con síndrome de Down, ubicada en el OOAD Jalisco, para la formación y el crecimiento integral de las niñas, niños y jóvenes, por medio de programas que favorezcan la detección de talentos, así como desarrollar aptitudes y potencialidades en los aspectos físico, afectivo, social, comunicativo y cognitivo.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

En el marco de la transición de acciones del Gobierno Federal ante la pandemia de COVID-19 y a las necesidades reales de la población en materia de bienestar social, para junio de 2021 se adecuarán las acciones de intervención en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales, de acuerdo con las condiciones de la nueva normalidad. Durante este periodo se operacionalizarán los Proyectos de Entornos Saludable, Salud Total, Salud Mental y la estrategia de Extensión de los Servicios con enfoque de riesgo, preventivo y de adecuación de espacios y acciones a la nueva normalidad, enfatizando intervenciones a distancia a través de la capacitación en línea y promoción de acciones en favor de la salud y la estabilidad mental de la población trabajadora y usuarios de los servicios.

Durante 2020 también se enfocará el quehacer hacia el desarrollo de contenidos digitales y cursos en línea relacionados con los programas de Salud en el Ciclo de Vida, incluyendo un curso en conjunto con la SEP y SS para el retorno seguro a la escuela. De esta manera será más viable llegar a un mayor número de personas.

Asimismo, el Programa de Atención Social a la Salud (PASS) y el Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas (MPEC) continuarán buscando que el desencadenante primario de atención sea cualquier oportunidad para prevenir que la enfermedad crónica se desarrolle, a través de un vínculo estrecho con la Dirección de Prestaciones Médicas, el cual se verá reflejado en el Tablero de Control

donde se comunicarán el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI).

Para 2021, en el Programa de Envejecimiento Activo (PREA) se proyecta la incorporación de un mayor número de Clubes de Personas Mayores en los Centros de Seguridad Social, con actividades organizadas para el bienestar de los adultos mayores, además de continuar con el desarrollo de la página web para fortalecer la independencia funcional de las personas mayores a distancia y con el fin de mantener o mejorar su calidad de vida.

CAPACITACIÓN

Durante el 2020 se ha proyectado implementar 30 cursos masivos en la plataforma CLIMSS en temas de promoción de la salud, discapacidad, cultura, deportes y empleabilidad, dando especial atención a los requerimientos que surjan por las consecuencias de la pandemia por COVID-19, con una proyección de 1 millón de usuarios en plataforma; por otra parte, se prevé una producción de seis cursos en la plataforma EduTK y fortalecer el modelo de evaluación por competencia y resultados de los cursos presenciales, virtuales y mixtos.

PROGRAMA INSTITUCIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Como parte del trabajo del Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se tiene planeado dar seguimiento a las acciones de capacitación en línea, incrementando en 20% la participación en los cursos ofertados mediante la reestructuración y revisión del contenido; asimismo, se encuentra en fase de proyecto el desarrollo de un curso sobre las generalidades del Sistema Braille, el cual elevará notablemente el número de personas impactadas por este esquema.

En este mismo contexto, la Subjefatura de División de Atención a Personas con Discapacidad tiene como objetivo general diseñar e implementar acciones que aborden las características y necesidades de la población con alguna discapacidad y su entorno, de manera que puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones al resto de las personas. Y pretende, para ello, llevar a cabo lo siguiente: difundir contenidos en materia de discapacidad; implementar acciones orientadas a la inclusión, integración social y reconocimiento de las personas con discapacidad en todos los ámbitos; gestionar

actividades de sensibilización y profesionalización, así como dar seguimiento a los avances del Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Comités en los OOAD.

En cuanto a los trabajos que se tiene planeado llevar a cabo en el marco del Comité, y específicamente en el ámbito normativo, se buscará la modificación de los convenios de contratación de empresas de seguridad a fin de incluir como un requisito obligatorio, la impartición de un curso sobre trato adecuado hacia las personas con discapacidad, así como promover la publicación del documento Disposiciones específicas para el acceso de las personas con discapacidad usuarias de perros de asistencia a las instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social para que sea de observancia obligatoria a nivel nacional.

Finalmente, se tiene contemplado concluir el diseño del instrumento y la metodología para la evaluación de la accesibilidad de los inmuebles institucionales, a fin de que sea aplicada a nivel nacional.

USO EFICIENTE DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE PRESTACIONES SOCIALES INSTITUCIONALES

Para este año se tiene contemplado comenzar con la sustitución del CAAAN, que derivado del terremoto del 19 septiembre de 2017, tuvo que ser demolido; este Centro contaba con una inscripción de 5,245 personas en las instalaciones de la Unidad Morelos.

CENTROS VACACIONALES, VELATORIOS Y TIENDAS

Para el Instituto Mexicano del Seguro Social es prioridad impulsar estrategias que permitan caminar hacia la sustentabilidad financiera de los Centros Vacacionales, la Unidad de Congresos, las Tiendas y los Velatorios, así como promover un mayor beneficio social por el uso de sus instalaciones. Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se tiene planificado:

- Concluir la cuarta etapa de rehabilitación derivada del sismo de 2017 en el Centro Vacacional Atlixco-Metepec, consistente en la recuperación de cuatro villas y la restauración del cine-teatro.
- Gestionar una inversión de alrededor de 137 millones de pesos para la realización de obra y la adquisición de equipamiento y mobiliario para el periodo 2020-2022 en los cuatro Centros Vacacionales.
- Invertir en la mejora de las herramientas tecnológicas para comercializar los servicios hoteleros en línea (consulta, reserva y pago).

- Actualizar la normatividad aplicable en materia de comercialización de los Centros Vacacionales y Unidad de Congresos para mejorar el perfil de las Unidades Operativas, fortalecer los ingresos y disminuir las brechas deficitarias.
- Colaborar en el desarrollo de programas sociales dentro de las instalaciones para personas en situación de vulnerabilidad e impulsar el turismo social para adultos mayores.
- Fortalecer las estrategias de difusión, interna y externa, y de comercialización de los servicios, dirigidas a los sectores público y privado, academia, sociedad civil, entre otros. Lo anterior, para contrarrestar la baja de usuarios e ingresos a consecuencia de la contingencia sanitaria.
- Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se dará seguimiento a la atención de observaciones generadas por los Jefes de Oficina de Sociales de Ingreso, como resultado de las supervisiones, a efecto de mejorar el cumplimiento de los puntos evaluados y, con ello, la calidad en el servicio.
- Con el fin de fortalecer y mejorar la prestación de servicios funerarios, en el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se realizarán acciones para actualizar el equipamiento de las unidades operativas, el ofrecimiento del servicio de cremación en seis Velatorios, derivado de la adquisición de equipos de cremación; la sustitución de una parte del parque vehicular y la implementación de mecanismos de control para optimizar la operación y uso de recursos en los Velatorios IMSS.
- Consolidar y monitorear el proyecto de Tiendas Saludables IMSS-SNTSS, que es la estrategia propuesta para que los usuarios puedan incorporar a sus hábitos de consumo productos que contribuyan a llevar un estilo de vida más saludable y mejorar su plan de alimentación equilibrado y variado, así como ofrecer artículos orientados a grupos específicos de la población con alguna enfermedad crónica (diabetes, hipertensión, incontinencia en adultos mayores, etcétera), mediante la instalación de un espacio que ofrezca productos de abarrotes comestibles saludables y artículos de cuidado personal, de higiene y deportivos que representen una alternativa de consumo saludable y viable a nuestros clientes.
- Asimismo, se incluirán en el esquema de supervisiones a Tiendas los requerimientos establecidos en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2020, y se dará seguimiento a la atención de observaciones generadas por los Jefes de Oficina de Sociales de Ingreso, como resultado de las supervisiones, a efecto de mejorar el cumplimiento de los puntos evaluados y, con ello, la calidad en el servicio.





CAPÍTULO IV

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



Para mantener la adecuada gestión del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la Dirección de Administración lleva a cabo diversos procesos para asegurar la compra y suministro de los recursos materiales, contratación de recursos humanos y su capacitación pertinente, la adquisición de servicios generales y de conservación, acciones de obra pública y servicios relacionados con la misma, guiados por los principios de eficiencia, optimización, transparencia y combate a la corrupción.

El primer semestre de 2020 estuvo marcado por el inicio de la pandemia por COVID-19, que representó un reto para la operación del IMSS en todos los ámbitos. Para apoyar en la atención de esta emergencia sanitaria, la Dirección de Administración tuvo que redoblar sus esfuerzos para adquirir los suministros necesarios, contratar los recursos humanos requeridos y adecuar la infraestructura para la recepción de enfermos por COVID-19, todo ello evitando alterar los servicios de salud ordinarios, en especial de Urgencias y enfermedades graves.

En este capítulo se registran las acciones más relevantes realizadas por cada una de las Unidades y Coordinaciones de la Dirección de Administración durante el periodo comprendido de julio de 2019 a junio de 2020 y las actividades que se realizarán de julio de 2020 a junio de 2021.

IV.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

IV.1.1. ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

De julio de 2019 a junio de 2020, la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos llevó a cabo procedimientos de adquisición de bienes de inversión y contratación de servicios por un monto de 21,166 millones de pesos (tabla IV.1).

TABLA IV.1.
Adquisición de bienes de inversión y activos,
julio 2019-junio 2020
 (millones de pesos)

Descripción	Monto adjudicado (incluye IVA)
División de Equipo y Mobiliario Médico	7,849
División de Equipo y Mobiliario Administrativo y de Transporte	267
División de Contratación de Activos y Logística	13,049
Monto máximo total	21,166

Fuente: Bases de adquisiciones de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.

EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO

Durante el segundo semestre del ejercicio 2019 se llevaron a cabo diversos procedimientos de contratación para la adquisición de una cantidad importante de equipo médico, en el marco del Programa de Sustitución 2019. Se destaca la adquisición de monitores de signos vitales para Triage en 2019, la adquisición de instrumental médico para el Hospital Rural IMSS-BIENESTAR en Tlaxiaco, Oaxaca, y la adquisición de equipos médicos para afrontar la emergencia sanitaria por causa de la epidemia de COVID-19, enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (tabla IV.2).

TABLA IV.2.
Adquisición de equipo y mobiliario médico, julio 2019-junio 2020
(millones de pesos)

Descripción	Monto adjudicado (incluye IVA)
Equipo y mobiliario médico 2019	4,335
Instrumental médico para el Hospital Rural IMSS-BIENESTAR en Tlaxiaco, Oaxaca	23
Equipo médico para atender la emergencia COVID-19	3,491
Monto total	7,849

Fuente: IMSS.

EQUIPO Y MOBILIARIO ADMINISTRATIVO Y DE TRANSPORTE

Se adquirieron ambulancias de urgencias básicas para la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR, equipos de limpieza (máquinas lavadoras de pisos y máquinas abrillantadoras de pisos) para los OOAD y UMAE.

Para atender la emergencia ocasionada por el COVID-19 se adquirieron ocho Unidades Hospitalarias Móviles para la contención y atención de pacientes, mobiliario administrativo para el Hospital General de Zona No. 252 en Atlacomulco, Estado de México, y seis equipos de cremación para Velatorios del IMSS (tabla IV.3).

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Se llevaron a cabo procedimientos de contratación de servicios por un monto de 13,049 millones de pesos. Destacan las campañas de difusión institucional 2019 y 2020, la continuidad de la Nube IMSS 2020, el suministro

TABLA IV.3.
Adquisición de equipo y mobiliario administrativo y de transporte, julio 2019-junio 2020
(millones de pesos)

Descripción	Monto adjudicado (incluye IVA)
Ambulancias de Urgencias Básicas, Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR	59
Equipos de cremación para Velatorios del IMSS	11
Equipos de limpieza	22
Unidades hospitalarias móviles	158
Mobiliario administrativo para el HGZ en Atlacomulco	17
Monto total	267

Fuente: IMSS.

de mezclas de medicamentos oncológicos para 2019 y 2020, seguridad intramuros en instalaciones de la Ciudad de México, el mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos en todas las unidades para el periodo 2020-2023, el suministro de oxígeno hospitalario, gases medicinales en unidades médicas de los OOAD y las UMAE para 2020, los seguros del Programa de Aseguramiento Integral del IMSS, el centro de continuidad operativa y desarrollo de *software*, la recolección, transporte externo, lavado, planchado, doblado, empaquetado o empaquetado y entrega de ropa limpia hospitalaria en los OOAD y las UMAE para 2020.

Se contrataron Servicios Integrales para la instalación de Unidades Médicas de Expansión COVID-19 en CDMX Norte, Guadalajara, Monterrey, Puebla y en el Autódromo "Hermanos Rodríguez" en la Ciudad de México; servicio de renovación integral del transporte terrestre para Nivel Central y el servicio integral de transporte terrestre en la primera y segunda etapas de renovación de vehículos de operación para los OOAD; la instalación de unidades médicas para la concentración y atención de pacientes COVID-19 en los Centros de Rehabilitación Infantil Teletón (CRIT) Iztapalapa y Nezahualcóyotl, entre otros.

ADQUISICIÓN DE BIENES NO TERAPÉUTICOS

Durante el segundo semestre de 2019 se llevaron a cabo procedimientos de adquisición de bienes no terapéuticos mediante la consolidación de compra para los OOAD, UMAE y Nivel Central del Instituto.

Entre los procedimientos realizados destacan la adquisición de ropa hospitalaria por 703 millones de pesos, ropa contractual por 720 millones de pesos y material de aseo por 333 millones de pesos, para satisfacer necesidades de 2019, y la compra de artículos de oficina y papelería por un importe estimado de 2.6 millones de pesos a través de la Tienda Digital, implementada con base en el Contrato Marco suscrito por la Secretaría de Economía (SE) con acompañamiento de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (tabla IV.4).

TABLA IV.4.
Adquisición de bienes no terapéuticos,
segundo semestre de 2019
(millones de pesos)

Descripción	Monto máximo adjudicado (sin incluir IVA)
Material de aseo	333
Ropa contractual	720
Ropa hospitalaria	703
Artículos de papelería (tienda digital)	2.6
Importe máximo total	1,759

Fuente: CompraNet.

Durante el primer semestre de 2020 se realizaron 15 procedimientos de contratación, de los cuales tres fueron licitaciones públicas para la adquisición de alimentos para Hospitales y Guarderías del Régimen Ordinario, Hospitales Rurales y Albergues de IMSS-BIENESTAR en el OOAD de Chiapas; lentes para trabajadores, y la adquisición de insumos para combatir al dengue. Por otra parte, 12 adjudicaciones directas consistentes en alimento y cama sanitaria para animales de laboratorio alojados en el bioterio, equipo de protección para personal operativo de planta de reproducciones gráficas, materiales diversos para los Centros Automatizados de Distribución de Insumos de las UMAE, insumos del grupo 090 material de laboratorio y kits de réplicas planas de alimentos, por un importe aproximado de 72 millones de pesos.

Asimismo, se adquirieron estaciones de lavado de manos, así como artículos y químicos de aseo para su implementación durante la contingencia COVID-19, por un importe aproximado de 33 millones de pesos.

Finalmente, a través de la Tienda Digital se adjudicaron contratos para la adquisición de artículos de oficina y papelería por un importe de 53 millones de pesos.

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES

Durante el segundo semestre de 2019 se realizaron diversas licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados para la contratación de los Servicios Médicos Integrales que se muestran a continuación: licitaciones públicas anuales (tabla IV.5) y licitaciones públicas plurianuales (tabla IV.6).

TABLA IV.5.
Servicios médicos integrales,
licitaciones públicas anuales, 2020
(millones de pesos)

Descripción	Monto mínimo (sin IVA)	Monto máximo (sin IVA)
Centros de Excelencia Oftalmológica	91	230
Diálisis Peritoneal Automatizada (pacientes nuevos)	88	221
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (pacientes nuevos)	99	247
Hemodiálisis Subrogada	813	2,034
Hemodiálisis Interna	229	572
Total	1,322	3,307

Fuente: IMSS.

TABLA IV.6.
Servicios médicos integrales,
licitaciones públicas plurianuales, 2020-2022
(millones de pesos)

Descripción	Monto mínimo (sin IVA)	Monto máximo (sin IVA)
Procedimientos de mínima invasión	1,169	2,782
Estudios de Laboratorio clínico	4,121	10,281
Banco de Sangre	1,291	3,224
Total	6,582	16,287

Fuente: IMSS.

Las licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de los Servicios Médicos Integrales de Digitalización, Postprocesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen fueron canceladas, mientras que las licitaciones públicas para la contratación de los servicios de Cirugía Cardiovascular y Torácica y Trasplantes se declararon desiertas; no obstante, las dos últimas se adjudicaron en el primer trimestre del año 2020.

Por otra parte, se realizaron las siguientes adjudicaciones directas internacionales bajo la cobertura de tratados en 2019 (tabla IV.7).

TABLA IV.7.
Servicios médicos integrales,
adjudicaciones directas
(millones de pesos)

Nombre del Servicio	Vigencia del Servicio	Monto mínimo (sin IVA)	Monto máximo (sin IVA)
Red de Laboratorio de Vigilancia e Investigación Epidemiológica	Cuarto trimestre 2019	91	230
Red de Laboratorio de Vigilancia e Investigación Epidemiológica	Primer trimestre 2020	20	51
Total		111	281

Fuente: IMSS.

Durante el primer semestre de 2020 se realizaron las adjudicaciones directas internacionales bajo la cobertura de tratados que se muestran en la tabla IV.8.

COMPRA CONSOLIDADA DE MEDICAMENTOS, VACUNAS Y MATERIAL DE CURACIÓN

Durante el segundo semestre de 2019 la Secretaría de Salud realizó la Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica LA-01200099-E82-2019, Contratación Consolidada de Bienes Terapéuticos (Medicamentos, Material de Curación, Material Radiológico y de Laboratorio) para cubrir necesidades del segundo semestre del ejercicio fiscal 2019, en la que sobroale la adquisición de 742 claves para el IMSS por un monto de 2,438 millones de pesos (tabla IV.9).

TABLA IV.8.
Servicios médicos integrales,
adjudicaciones directas
(millones de pesos)

Nombre del Servicio	Vigencia del Servicio	Monto mínimo (sin IVA)	Monto máximo (sin IVA)
Hemodiálisis Subrogada	2020	611	1,552
Diálisis Peritoneal Automatizada (pacientes nuevos)	2020	3	8
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (pacientes nuevos)	2020	21	53
Hemodiálisis Interna	2020	3	8
Trasplantes	2020	23	55
Cirugía Cardiovascular y Torácica	2020	236	544
Diálisis Peritoneal Automatizada (pacientes prevalentes)	2020	412	1,031
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (pacientes prevalentes)	2020	407	1,017
Red de Laboratorio de Vigilancia e Investigación Epidemiológica	Segundo trimestre 2020	20	51
Estudios de Laboratorio Clínico (Partidas desiertas 30 y 31)	2020-2022	177	442
Total		1,913	4,761

Fuente: IMSS.

TABLA IV.9.
Contratación consolidada de bienes terapéuticos
(millones de pesos)

Procedimiento	Cantidad Claves	Monto
LA-01200099-E82-2019	742	2,438.05

Fuente: IMSS.

Asimismo, se llevaron a cabo procedimientos de adjudicación para diversas claves que se declararon desiertas en el procedimiento de Licitación Pública antes mencionado, como se expone en la tabla IV.10.

TABLA IV.10.
Claves adjudicadas directamente
(millones de pesos)

Procedimiento de contratación	Cantidad Claves	Monto
Adjudicaciones directas	106	2,316.48

Fuente: IMSS.

Por otra parte, en el IMSS se adquirieron bienes terapéuticos por un monto de 464 millones de pesos, en siete procedimientos de contratación (tabla IV.11).

TABLA IV.11.
Adquisición de bienes terapéuticos
(millones de pesos)

Tipo de procedimiento	Cantidad Claves	Monto
5 adjudicaciones directas	13	382.25
2 licitaciones públicas	4	81.99
Total	17	464.24

Fuente: IMSS.

Claves adquiridas más representativas:

- Dolutegravir/abacavir/lamivudina, tableta.
- Bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida, tableta.
- Turoctocog alfa (factor VIII de coagulación humano de origen ADN recombinante), solución inyectable.
- Darunavir, tableta.
- Turoctocog alfa (factor VIII de coagulación humano de origen ADN recombinante), solución inyectable.
- Tira reactiva para la determinación cuantitativa de glucosa en sangre capilar.
- Tenofovir disoproxil fumarato o tenofovir, tableta.
- Turoctocog alfa (factor VIII de coagulación humano de origen ADN recombinante), solución inyectable.
- Lamivudina/zidovudina, tableta.
- Etravirina, tableta.

- Pembrolizumab, solución inyectable.
- Darunavir/cobicistat, tableta.
- Golimumab, solución inyectable.
- Lopinavir-ritonavir, tableta.
- Zidovudina, solución oral.
- Darunavir, tableta.

Por su parte, la SHCP encabezó la Contratación Consolidada de Medicamentos y Bienes Terapéuticos para 2020, mediante los procedimientos de Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica LA-006000993-E4-2019 y Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica para Bienes Terapéuticos (Material de Curación, Laboratorio, Osteosíntesis y Endoprótesis) LA-006000993-E5-2019, en las cuales se lograron adjudicar para el IMSS 795 claves de grupos de bienes terapéuticos por un monto de 7,700 millones de pesos (tabla IV.12).

TABLA IV.12.
Procedimientos de adquisición de la SHCP
(millones de pesos)

Procedimiento	Cantidad Claves	Monto
LA-006000993-E4-2019	413	7,051.5
LA-006000993-E5-2019	382	648.5
Total	795	7,700

Fuente: IMSS.

Durante el primer semestre de 2020, derivado de las estrategias implementadas por la SHCP, se han adquirido 1,329 claves por un monto de 19,239 millones de pesos mediante 39 procedimientos de adjudicación directa.

IV.1.2. ABASTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

La cadena de provisión y suministro de medicamentos cubre todo el territorio nacional y está conformada por un Almacén de Programas Especiales y Red Fría, así como 37 Almacenes en los OOAD, que abastecen a las farmacias de las unidades del primer nivel de atención, a las de los hospitales del segundo nivel y a las ubicadas en las 25 UMAE. Finalmente, esas farmacias surten las recetas a los derechohabientes.

Con la finalidad de mantener en equilibrio los inventarios de los almacenes regionales y de las farmacias se han realizado acciones como los trasposos

entre almacenes, la actualización del Consumo Promedio Mensual (CPM) y el monitoreo continuo a los niveles de consumo. El promedio de los inventarios de medicamentos en 2020 ha sido de 2.9 meses del consumo en OOAD y UMAE, distribuyéndose 50% de las existencias en almacén y el otro 50% en las unidades médicas.

El Indicador de Atención de Recetas mide el grado de atención directa a derechohabientes mediante recetas individuales. En 2019 el promedio de atención fue de 98.2%. Por su parte, en el periodo que abarcó del 1 de enero al 30 de junio de 2020, el promedio de atención de recetas fue de 93%. Para el periodo de julio a diciembre de 2020 se estima que el promedio de atención de recetas sea de 95% y para 2021 alcance 97%.

Para fortalecer y mejorar los procesos de abasto a nivel nacional se han implementado las siguientes estrategias:

a) Claves de alto consumo

El esquema consiste en que los inventarios de medicamentos de mayor consumo son administrados por los proveedores, lo cual permite que, en coordinación con el Instituto, se mantengan niveles óptimos de inventarios, garantizando el abasto oportuno y la reducción los costos de administración de estos insumos médicos.

De junio de 2019 al 30 de junio de 2020 se gestionó con los proveedores la entrega directa a los almacenes de los OOAD y UMAE de las 40 claves de mayor consumo a nivel nacional, lo que representa más de 50% del consumo nacional y de expedición de recetas.

El resultado de dicha estrategia ha permitido un nivel de aprovisionamiento superior a 2.5 meses, lo que garantiza la atención de recetas de los derechohabientes. Para ello, fue necesario realizar las siguientes actividades:

- Emisión oportuna de órdenes de reposición para cubrir las necesidades de los OOAD y UMAE.
- Monitoreo diario a los niveles de inventarios en los almacenes de los OOAD y UMAE.
- Gestionar entregas anticipadas de las órdenes de reposición en los lugares con mayor necesidad.

b) Entrega directa en farmacia

Este esquema consiste en que los medicamentos de alto costo sean entregados de manera oportuna por el proveedor directamente a las farmacias del Instituto. Con la distribución de estos 110 medicamentos se benefició a los derechohabientes que recibieron 3.2 millones de piezas (0.33% del total de medicamentos contratados), que representa un importe de 8,154 millones de pesos; es decir,

35.3% del importe total de medicamentos que se tienen contratados.

c) Programa Tu Receta es Tu Vale

El Programa Tu Receta es tu Vale consiste en que, cuando algún medicamento que le corresponde al derechohabiente no se encuentra disponible en la farmacia de la Unidad de Medicina Familiar, la receta se activa como un vale que podrá cambiar en el Centro de Canje habilitado para ello o en cualquiera de las farmacias del IMSS participantes. Este programa atiende a los derechohabientes adscritos a Unidades de Medicina Familiar (UMF) de los OOAD Norte y Sur de la Ciudad de México, además de Estado de México Oriente, Jalisco y Querétaro. Hasta el 30 de junio de 2020 se generaron 1'734,243 vales, de los cuales se atendieron 336,625, lo que representa 19.41% del total.

d) Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos

Los Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT), ubicados en las 25 UMAE, distribuyen medicamentos en dosis unitarias y personalizadas, lo que permite mejorar el control en el consumo de los medicamentos y la administración de los inventarios.

En el segundo semestre de 2019 se cubrió la demanda de 444 mil pacientes hospitalizados y se mantuvo la contención en el crecimiento del consumo anual, pues de 2007 a 2012 era de 8.2% (en promedio), y para el periodo de 2013 a 2019 fue de 3.3% (en promedio). Al cierre de 2019, 23 de las 25 UMAE acumularon un ahorro de 465.2 millones de pesos con respecto al ejercicio anterior. Adicionalmente, en el primer semestre de 2020, las 25 UMAE acumularon un ahorro de 416.3 millones de pesos respecto del mismo periodo de 2019 y se cubrió la demanda de 173,207 pacientes hospitalizados.

e) Compra Consolidada de Medicamentos, Vacunas y Materiales de Curación

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Administración, suscribió el acuerdo de consolidación para el ejercicio 2019 y 2020, con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019 y a las reformas a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Para el segundo semestre de 2019, el IMSS participó en la compra consolidada como área requirente y la Secretaría de Salud fungió como área contratante, consolidadora y técnica.

La Secretaría de Salud, con el acompañamiento de la SHCP, realizó la investigación de mercado

y el 3 de mayo de 2019 publicó el proyecto de convocatoria PC-012000991-E64-2019 que dio origen a la Licitación Pública Internacional Abierta número LA-012000991-E82-2019.

Se consideró incluir la totalidad de necesidades del IMSS con independencia de su contratación de manera anual, la contratación del Sector Salud excluyó los esquemas particulares de operación exclusivos del IMSS como consumo en demanda. Con motivo del evento de licitación se adjudicaron las claves descritas en la tabla IV.13.

Para la compra consolidada de 2019 se contrató exclusivamente a los Titulares de los Registros Sanitarios o representantes legales de estos, a fin de excluir la participación de los distribuidores, y se acordó abastecer a los 37 almacenes regionales y 25 UMAE desde puntos de entrega de la Ciudad de México o zonas metropolitanas.

El suministro a las unidades médicas de primer nivel (1,115) y unidades de segundo nivel (323) se continuó realizando por los 37 almacenes regionales, al igual que el surtimiento al Programa IMSS-BIENESTAR, Unidades Médicas y Hospitales Rurales y, en su caso, a los participantes del Sector Salud.

Para el ejercicio 2020 se remitió a la Oficialía Mayor de la SHCP el requerimiento de medicamentos y materiales de curación. Se publicaron dos eventos de licitación: uno para medicamentos y otro para materiales de curación. Los resultados de dichos eventos se muestran en la tabla IV.14.

Derivado de que en los procesos de licitación ciertas claves se declararon desiertas, se amplió hasta el primer trimestre de 2020 la vigencia de los contratos que finalizaban el 31 de diciembre de 2019.

DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS TERAPÉUTICOS A TRAVÉS DE OPERADORES LOGÍSTICOS

En el segundo semestre de 2019, el Gobierno Federal implementó un nuevo esquema de distribución con la compra directa a los fabricantes de bienes terapéuticos, con ello se dividió la fabricación y distribución de los mismos. La Secretaría de Salud, con acompañamiento de la SHCP, contrató el Servicio Integral de Logística y Almacenamiento de Bienes Terapéuticos. Al 30 de junio de 2020 el nivel de cumplimiento del servicio de distribución a través de los operadores

TABLA IV.13.
Claves adjudicadas en la Licitación Pública Internacional Abierta LA-012000991-E82-2019

Rubro	Contratos	Claves	Piezas	Importe adjudicado (millones de pesos)
Medicamento	127	343	316'387,935	3,772.50
Material de curación	81	722	52'895,174	698.80
Total	208	1,065	369'283,109	4,472.30

Fuente: IMSS.

TABLA IV.14.
Resultado de las licitaciones de la SHCP

Estatus de contratación	Número de Claves	Piezas requeridas	Piezas publicadas en Junta de Aclaraciones	Piezas adjudicadas	Monto adjudicado (millones de pesos)
Procedimiento E4 MEDICAMENTOS					
Adjudicada	297	573'255,933	573'263,625	573'263,625	7,267.40
Desierta	116	41'734,699	41'734,699		
Procedimiento E5 MATERIAL DE CURACIÓN					
Adjudicada	383	206'223,207	81'846,526	81'846,526	634.70
Desierta	393	87'955,000	44'602,346		
Claves desiertas en rectificación	280	51'258,170	26'270,412		

Fuente: IMSS.

logísticos es de 81%, con 57.4 millones de piezas entregadas en los almacenes del Instituto.

Este nuevo esquema implicó la regionalización del país en ocho zonas. En la tabla IV.15 se muestra el precio de distribución por zona, así como las entidades federativas de cobertura de cada una.

BIENES NO TERAPÉUTICOS

A diferencia de los ejercicios anteriores, para el periodo reportado se consolidaron los requerimientos de insumos de bienes de consumo no terapéuticos (artículos y químicos de aseo, ropa hospitalaria y ropa contractual). Para el rubro de papelería se continuó con la implementación de la Tienda Digital y el Contrato marco para el suministro y entrega en sitio de artículos de oficina, productos para servicio de cafetería, así como consumibles y accesorios informáticos para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

El 31 de julio de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo donde se emiten las disposiciones de carácter general que regulan el funcionamiento e incorporación de la aplicación denominada Tienda Digital del Gobierno Federal en un módulo de CompraNet. En 2019 se ejercieron 2.9 millones de pesos y al 30 de junio de 2020 se han suscrito 84.7 millones de pesos en contratos específicos.

El 12 de mayo se adjudicó el servicio de Transportación, con vigencia al 31 de diciembre de 2020, para atender las necesidades de transportación y suministro de bienes a

los Almacenes de los OOAD y UMAE desde el Almacén de Programas Especiales y Red de Frío.

IV.1.3. CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO Y A SISTEMAS NEUMÁTICOS, CONTRATACIÓN PLURIANUAL (2017-2020)

Con la finalidad de generar condiciones adecuadas y de calidad para la población derechohabiente, en materia de conservación y mantenimiento a equipo médico de alta especialidad a nivel nacional, en el periodo que se informa se atendieron un total de 7,972 componentes, en esta acción se invirtieron 1,417 millones de pesos, correspondientes al servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a equipo médico, con lo que se ha logrado la continua operación de estos y disminuir los tiempos fuera de servicio, contribuyendo a la seguridad y confiabilidad en las unidades hospitalarias.

MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO Y A SISTEMAS NEUMÁTICOS, CONTRATACIÓN PLURIANUAL (2020-2023)

Durante el primer semestre de 2020, mediante acuerdo ACDO.AS3.HCT.070420/117.P.DA, el H. Consejo Técnico del IMSS autorizó la contratación plurianual (de abril de 2020 a marzo de 2023) del Servicio de Mantenimiento Preventivo

TABLA IV.15.
Precio de distribución por zona y entidades de cobertura

Zona	Partida	Costo (pesos)	Tipo	Operador logístico	Entidades de cobertura
1	1	1.75	pza	LEVIC	Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas
	2	4.80	kg		
2	3	1.46	pza	ILS	Puebla, Tlaxcala, Veracruz
	4	4.27	kg		
3	5	1.88	pza	GNK	Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán
	6	9.20	kg		
4	7	1.70	pza	ILS	Guerrero, Morelos, Oaxaca, Chiapas
	8	4.85	kg		
5	9	1.05	pza	VANTAGE	Baja California Norte, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora
	10	8.01	kg		
6	11	2.31	pza	ARCAR	Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas
	12	7.07	kg		
7	13	1.59	pza	ARCAR	Guanajuato, Querétaro, Hidalgo, San Luis Potosí
	14	4.39	kg		
8	15	1.02	pza	VANTAGE (medicamentos)	Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México
	16	2.70	kg	DIBITER (material de curación)	

Fuente: IMSS.

y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en unidades médicas de primer, segundo y tercer niveles de atención médica, y el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones Originales a Equipos de Aire Grado Médico, Vacío y Transporte Neumático, en unidades médicas y no médicas del Instituto, por un monto de 6,252 millones de pesos.

PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO ELECTROMECAÁNICO PSEE 2019

En el segundo semestre de 2019, mediante procedimiento de licitación pública, se llevó a cabo la adquisición de equipo de limpieza a nivel nacional, adquiriendo un total de 2,399 equipos con una inversión de 59.4 millones de pesos.

Durante el primer semestre de 2020 se realizó la gestión para asignar recursos presupuestales para la sustitución de equipo de aire acondicionado en Ciudad Valles, por un monto estimado de 56.2 millones de pesos, con registro en Cartera de Inversión 1950GYR0015.

CONTRATACIÓN CONSOLIDADA DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Durante el primer semestre del ejercicio fiscal de 2020, y a fin de obtener las mejores condiciones para el Instituto, se determinó acceder a la contratación consolidada para el ejercicio presupuestal de 2020 de los servicios de Oxígeno y Gases Medicinales, Recolección de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos (RPBI) y Lavado de ropa hospitalaria, destinándose recursos por el orden de 1,065 millones de pesos.

Con la consolidación a un solo procedimiento se garantiza el suministro anual en todas las unidades médicas del Instituto, con un monto de 615.2 millones de pesos para el Régimen Ordinario y 43.8 millones de pesos para IMSS-BIENESTAR.

SERVICIO SUBROGADO DE LAVADO DE ROPA HOSPITALARIA

En el periodo que se informa, por las condiciones actuales del servicio de lavado, secado y planchado de ropa hospitalaria, 25 OOAD y siete UMAE subrogan anualmente 24 millones de pesos para 79,991 kilogramos de ropa hospitalaria.

ENAJENACIÓN DE BIENES ADJUDICADOS

Derivado del seguimiento que se brinda a los procesos de venta de bienes muebles, adjudicados mediante el procedimiento administrativo de ejecución que realizan

los OOAD, el H. Consejo Técnico, mediante Acuerdo No. SCAP2.HCT.290120/6.P.DA, tomó conocimiento del resultado correspondiente al periodo de julio a diciembre de 2019, el cual reportó una enajenación de 10,182 bienes por un monto de venta de 3 millones de pesos.

DISPOSICIÓN FINAL DE BIENES MUEBLES Y DESECHOS

Para la enajenación por venta, donación y destrucción de bienes muebles no útiles y desechos se estimaron ingresos por 6 millones de pesos para el segundo semestre de 2019; no obstante, se obtuvieron recursos de aproximadamente 11.8 millones de pesos. En lo que respecta al Programa de Disposición Final de Bienes Muebles 2020, el H. Consejo Técnico del IMSS, a través del acuerdo ACDO. SA2.HCT.290120/46.P.DA aprobó dicho Programa por un monto estimado de venta de 6.3 millones de pesos.

SUSTITUCIÓN DE EQUIPOS

En coordinación con los OOAD se identificaron equipos obsoletos en Plantas y Módulos de Lavado, de tal forma que, durante el segundo semestre de 2019 y el primer semestre de 2020, se solicitó la clave en cartera de inversión para sustituirlos, a fin de garantizar un mejor desempeño en las labores de lavado. Respecto a los equipos electromecánicos en la Planta de Reproducciones Gráficas se obtuvo la clave en cartera de inversión para rehabilitarla.

TRASLADO DE PACIENTES Y ÓRGANOS

En el periodo reportado se realizaron 241,531 traslados en la República Mexicana con 816 ambulancias, con lo que se garantizó un servicio seguro, eficiente, moderno y de calidad a los derechohabientes, con mejoras en los tiempos y capacidad de atención, disminuyendo costos de operación. El servicio de traslado es complementado con el parque vehicular de 612 ambulancias propias del Régimen Ordinario y 156 de IMSS-BIENESTAR. Asimismo, a través del Servicio Integral de Transportación Aérea en ala fija, ala rotativa y ambulancias terrestres, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra), se trasladaron 24 pacientes en estado crítico y 49 órganos para trasplante.

REGULARIZACIÓN DE INMUEBLES

En el periodo que se informa se formalizó la donación de dos terrenos (mediante escritura) con una superficie de 5,884.63 metros cuadrados, con valor de 34.7 millones de pesos. El primero, de 4,405.86 metros

cuadrados, en el municipio de Guadalupe, Zacatecas, para la construcción de una UMF de seis consultorios; el segundo, de 1,478.77 metros cuadrados, en Ciudad Acuña, Coahuila, para la construcción de un Hospital General de Zona de 90 camas.

PROGRAMA DE INCORPORACIÓN

Se han autorizado las siguientes operaciones inmobiliarias para la incorporación al patrimonio institucional:

- a) Donación del inmueble ubicado el Municipio de Navojoa, Sonora, con una superficie de 40,484.55 metros cuadrados, para la construcción de un Hospital General de Zona de 144 camas, con valor de 15.7 millones de pesos, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo número ACDO.SA2.HCT.290120/47.P.DA con fecha 29 de enero de 2020.
- b) Ratificación de la gestión oficiosa realizada por el Delegado, respecto del contrato de donación de la fracción de terreno de 20 mil metros cuadrados en el municipio de Tlaxiaco, Oaxaca, para la sustitución del Hospital Rural, autorizado el 19 de marzo de 2020 por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo número ACDO.SA2.HCT.180320/92.P.DA.

En cuanto a la regularización de inmuebles, el IMSS cuenta con 61 en integración de expedientes que permitan identificar su situación jurídica, por lo que se realizan acciones con las Jefaturas de Servicios Administrativos para que coadyuven con el área jurídica del OOAD, a efecto de obtener la escritura o título de propiedad del inmueble en defensa de los intereses institucionales.

PROGRAMA DE REORDENAMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE INMUEBLES

El proyecto considera 28 inmuebles (propios y arrendados) destinados a oficinas administrativas de Nivel Central. Actualmente, se cuenta con el levantamiento físico, de espacios y personal que representan el análisis de 85,880 metros cuadrados de áreas de oficinas.

Se han elaborado indicadores de ocupación en oficinas administrativas del Instituto a nivel nacional, los cuales dan como resultado un promedio de ocupación por servidor público de 5.24 metros cuadrados en los OOAD y 12.96 metros cuadrados en Nivel Central, cifras por debajo de los indicadores emitidos por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (Indaabin).

PROGRAMA DE ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES

Como resultado de la estrategia de optimización en la utilización del patrimonio inmobiliario institucional, y procurando la contención del gasto en el presupuesto anual asignado, durante 2019 el Instituto logró reducir el número de inmuebles arrendados de 284 a 275.

Presupuestalmente se logró un ahorro respecto al presupuesto anual autorizado de 5.95%, al cerrar en 2019 con 300 millones de pesos; lo anterior se debió a la aplicación de medidas de contención del gasto y a cancelaciones efectuadas. Al primer semestre de 2020 se han reportado cinco cancelaciones. Durante el segundo semestre de 2019, en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, se diseñó y desarrolló una herramienta tecnológica denominada Sistema de Arrendamiento Inmobiliario (SIAI), a efecto de administrar y controlar los expedientes de los inmuebles en arrendamiento de cada OOAD y de Nivel Central.

PROGRAMA DE PERMISOS DE USO TEMPORAL REVOCABLE Y CONTRATOS DE SUBARRENDAMIENTO

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se obtuvieron recursos por 109.6 millones de pesos por concepto de cuotas de recuperación de los permisos otorgados. En el periodo reportado se realizó un proyecto para establecer las referencias de pago de cuotas de recuperación, para que las apliquen los OOAD y las áreas otorgantes de Permisos, elaborándose la Guía de Referenciación de Pagos para tal propósito. Dentro del Sistema de Arrendamiento Inmobiliario se incluyó un módulo para el control, seguimiento y administración de los Permisos de Uso Temporal Revocable, esto permitirá contar con información oportuna del total de permisos, así como del pago de las cuotas de recuperación por uso de superficies.

En cumplimiento a la instrucción del Poder Ejecutivo para identificar espacios en inmuebles de la Administración Pública Federal en los cuales se puedan establecer sucursales del Banco del Bienestar, el H. Consejo Técnico autorizó la cesión de uso de espacios, a título gratuito entre el IMSS y Banco del Bienestar, de 35 terrenos con una superficie total de 14 mil metros cuadrados.

PROTECCIÓN CIVIL

Se evaluaron 407 Programas Internos de Protección Civil, además se realizaron y valoraron 763 simulacros con diferentes tipos de hipótesis, de acuerdo con su localización geográfica o evaluación de riesgos en inmuebles institucionales a nivel nacional.

Se llevó a cabo el Curso Protección Civil aplicada al universo IMSS, para la obtención del registro ante la Coordinación Nacional de Protección Civil, para 150 participantes, de los cuales 127 obtuvieron su registro como Asesor, Capacitador y Evaluador en materia de Protección Civil.

En octubre se concluyó el Curso Taller en Protección Civil, dirigido a los jefes de Oficina de Protección Civil en los OOAD, UMAE, Nivel Central y Centros Vacacionales, con una participación de 127 trabajadores. De igual manera, en noviembre se capacitó a 1,681 trabajadores en el Curso de Combate de Incendio a Fuego Real en Campo de Prácticas Certificado.

Se tiene proyectado actualizar los lineamientos del Programa Interno de Protección Civil, a fin de que los programas sean adaptados a los nuevos escenarios para prevención de riesgo por COVID-19 y las medidas de sana distancia.

SERVICIO DE SEGURIDAD SUBROGADA

El 28 de septiembre de 2019 el H. Consejo Técnico dictó el acuerdo ACDO.AS3.HCT.280819/249.P.DA para la contratación plurianual del servicio de Seguridad subrogada a nivel nacional, con motivo del diferencial inflacionario e incremento de turnos en unidades de nueva creación. Adicionalmente, se aprobó la redistribución del presupuesto al que se refiere el punto segundo del acuerdo antes mencionado, para quedar como detalla la tabla IV.16.

Con estas acciones se garantizó la estabilidad de la licitación plurianual hasta 2020, mediante evaluaciones y supervisiones que permitan medir el nivel de cumplimiento normativo por parte de los administradores del servicio y operativo para las empresas adjudicadas; además, a través de informes e indicadores se da seguimiento al comportamiento contractual y a los procedimientos del ejercicio del gasto.

Para el segundo semestre del presente año se llevó a cabo el procedimiento de contratación LA-050GYR019-E100-2020, correspondiente al servicio de Seguridad subrogada para el Régimen Ordinario, así como para el programa IMSS-BIENESTAR, concluyendo el 18 de junio de 2020.

- **Equipo de protección personal (EPP), material de higiene, insumos de limpieza y medicamentos, con base en su infraestructura médica**

El esquema de contratación de los insumos de EPP implicó habilitar el Almacén de Programas Especiales y Red Fría para la recepción y distribución hacia los OOAD y las UMAE. En el periodo comprendido entre el 10 de marzo y el 30 de junio de 2020 se recibieron y distribuyeron 32'022,952 piezas de diversos insumos (gráfica IV.1).

- **Bienes no terapéuticos**

Para el segundo semestre de 2020 se realizó la consolidación de la compra de bienes no terapéuticos, destacando el material de aseo por 34 millones de pesos e insumos para papelería, a través del aplicativo de Tienda Digital del Gobierno Federal, por 87 millones de pesos.

- **Entrega de Medicamentos a Domicilio**

La Dirección de Administración, en conjunto con las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Incorporación y Recaudación, implementó el programa denominado Entrega de Medicamentos a Domicilio, que consiste en llevar al domicilio de los derechohabientes los medicamentos prescritos en la Receta Resurtible, para reducir la concentración de personas en las UMF (gráfica IV.2).

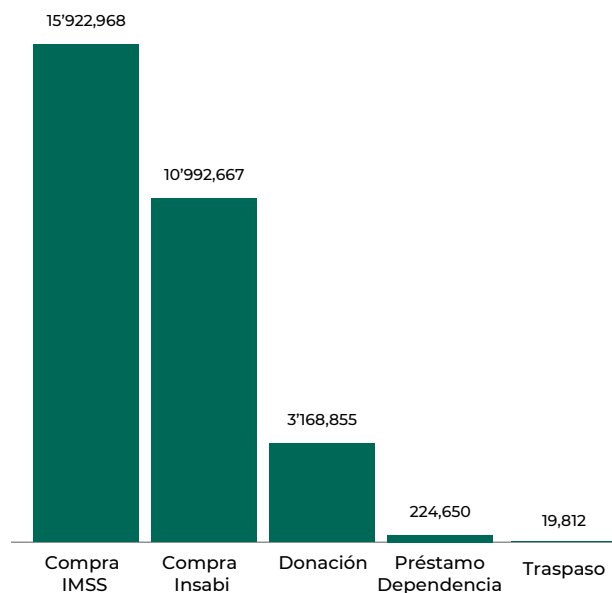
Para continuar con la atención de la pandemia por COVID-19, el IMSS ha integrado los aspectos técnicos para envío a investigación de mercado, a fin de posibilitar la identificación del procedimiento de contratación, el carácter y la estrategia de contratación (contratación consolidada, abastecimiento simultáneo o agrupación de bienes o servicios disímbolos en una misma partida, ofertas subsecuentes de descuento, el precio máximo de referencia, entre otros) que más convenga, para obtener las mejores condiciones de contratación.

TABLA IV.16.
Redistribución del presupuesto
(cifras en millones de pesos)

Concepto	2017	2018	2019	2020	Total
Modificación del monto	440.05	1'131,069	1'167,083	693.09	3'433,087

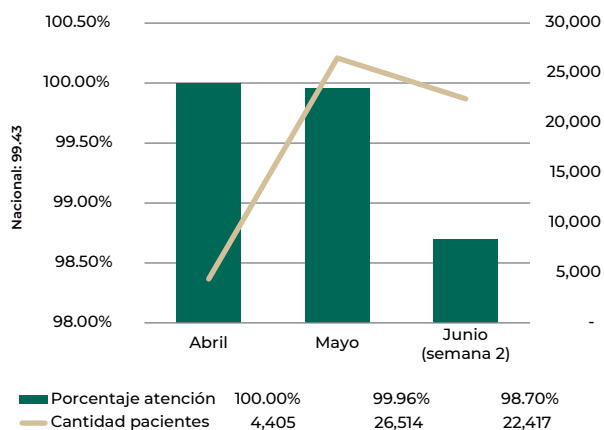
Fuente: IMSS.

GRÁFICA IV.1.
Ingresos de EPP al almacén de red fría y programas especiales



Fuente: IMSS.

GRÁFICA IV.2.
Nivel de atención de pacientes con recetas resurtibles a domicilio, abril-junio 2020



Fuente: IMSS.

IV.1.4. DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA

Mediante el Mecanismo de Planeación, el IMSS de manera estratégica contempla la nueva infraestructura médica y no médica, así como el fortalecimiento de la ya existente, que permitirá hacer frente a los nuevos retos en infraestructura que actualmente enfrenta el Instituto, con el objetivo de atender la demanda de los servicios de salud ofrecidos a la población derechohabiente y con ello ampliar y mejorar la cobertura médica en el país, tomando en cuenta políticas de salud adoptadas de manera conjunta, transparente y ordenada.

OBRAS TERMINADAS

Dentro del Programa de Inversión Física IMSS, se concluyeron, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 las obras siguientes:

CLÍNICAS DE MAMA

Sobresale la construcción de la Clínica de Mama ubicada en el municipio de Chihuahua, Chihuahua, que tiene como objetivo principal disminuir la mortalidad del cáncer mamario al identificarlo en etapas tempranas en las mujeres mexicanas. El Instituto busca mejorar la oportunidad en la detección y el diagnóstico de la enfermedad, a través de la creación de las Unidades de Detección y Diagnóstico del Cáncer de Mama; es de importancia enfatizar la puesta en operación de la Clínica de Mama localizada en Saltillo, Coahuila, el 19 de octubre de 2019.

HOSPITALES

Cabe destacar la conclusión del Hospital General de Zona Hospital General de Zona Nuevo de 90 camas en Atlacomulco, Estado de México, mismo que fue habilitado para la atención de los pacientes con COVID-19.

UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR

Es importante resaltar la terminación de cinco nuevas Unidades Médicas Familiares: la sustitución de la Unidad de Medicina Familiar No. 20 de seis consultorios en Delicias, Chihuahua; la Unidad de Medicina Familiar de dos consultorios en Mezcala, Guerrero; la Unidad de Medicina Familiar de 10 consultorios en Cabo San Lucas, Baja California Sur, la Unidad de Medicina Familiar de 10 consultorios en Rosarito en Baja California y la Unidad de Medicina Familiar de 10 consultorios en Tarímbaro, Michoacán.

Asimismo, destaca la conclusión y puesta en operación de la UMF No. 7 correspondiente al PPI del HGZ/MF No. 7 de Cuautla, el cual se encuentra en proceso de ejecución y que forman parte del Plan de Continuidad para la Prestación de Servicios Médicos.

REMODELACIONES Y AMPLIACIONES

En este mismo contexto, el Instituto terminó el fortalecimiento de seis acciones de obra en los tres niveles de atención médica: una del tercer nivel y cinco de segundo nivel.

Esta Infraestructura se desarrolló con una inversión de 2,171.7 millones de pesos, e incrementa la capacidad instalada del Instituto en 38 consultorios y 121 camas censables en beneficio de más 8 millones de derechohabientes. Se resalta la conclusión del Hospital General de Zona No. 32 en Villa Coapa, la Renivelación del HGZ 2A de Troncoso, ambas al sur de la Ciudad de México.

Es considerable mencionar las demoliciones de la UMF No. 21 Balbuena y del Hospital General Regional No. 25 Zaragoza afectados por los sismos de septiembre de 2017, importantes acciones de obra que se llevaron a cabo para evitar poner en riesgos a la población derechohabiente, empleados institucionales e inmuebles aledaños, ante otra posible eventualidad.

INFRAESTRUCTURA NO MÉDICA

La infraestructura no médica concluida en ese mismo periodo corresponde a cuatro acciones de obra, con un monto de 146.3 millones de pesos para mejorar su funcionalidad e imagen. Cabe resaltar la Rehabilitación del Centro Vacacional Oaxtepec en Morelos y la demolición del Centro de Capacitación y Tienda IMSS en la Ciudad de México; acciones de obras derivadas de las afectaciones por los sismos del 7 y 19 de septiembre de 2017, llevadas a cabo para evitar poner en riesgo a la población derechohabiente, así como al personal Institucional (tabla IV.17).

OBRAS EN PROCESO

En este mismo periodo continúan en proceso de ejecución 36 unidades médicas: 20 acciones de obra nueva, 14 de ampliación y remodelación, así como de dos obras nuevas no médicas.

Primer nivel: En el primer nivel de atención se considera la construcción de cinco Unidades de Medicina Familiar (UMF) nuevas de 10 consultorios en: Reynosa, Tamaulipas; Benito Juárez, Quintana Roo, León, Guanajuato; Apodaca, Nuevo León y Magdalena de las Salinas en la Ciudad de

México; la construcción de la UMF de 14 consultorios con Atención Médica Continua en Mérida, Yucatán, y nueve clínicas UMF por sustitución localizadas en: UMF No. 1 La Paz, Baja California Sur; UMF No. 21 en Balbuena, al sur de la Ciudad de México; UMF No. 50 y UMF No. 1 ambas en Durango, Durango; UMF No. 26 Mixquiahuala, UMF 2+1 Cruz Azul y UMF No. 18 Tizayuca en Hidalgo; UMF No. 66 con AMC Cajeme y UMF No. 51 Pitiquito en Sonora, así como el Centro de Atención Integral para Casos Especiales de Hermosillo, Sonora.

Segundo Nivel: De las acciones de obra nuevas, que se encuentran en proceso en el segundo nivel de atención destacan: la construcción del Hospital General de Zona de 144 camas en Pachuca, Hidalgo, del Hospital General de Zona de 90 camas en Ciudad Acuña, Coahuila y la sustitución del HGR/UMAA No. 36 en Cholula, Puebla.

Tercer Nivel: Bajo este mismo contexto, de las acciones de obra de ampliaciones y/o remodelaciones en unidades médicas, corresponden cuatro al tercer nivel.

No médica: Desarrollo del Centro de Simulación, en Guadalajara, Jalisco y la Sustitución de la Central de Servicios del CMN "La Raza".

La conclusión de estas acciones de obra permitirá mejorar la atención y el servicio, aumentar el nivel resolutivo, disminuyendo tiempos de espera para la atención requerida por la población derechohabiente.

El monto de inversión para desarrollar la infraestructura que se encuentra en proceso es de 12,130.7 millones de pesos, lo que incrementará la capacidad instalada en 86 consultorios y 234 camas (tabla IV.18).

ACCIONES DE SEGUIMIENTO POR LOS SISMOS

Posterior a la pérdida de infraestructura física a causa de los sismos de 2017 se realizan las acciones necesarias para concluir los trabajos de restitución de las unidades médicas, especialmente en Puebla, Morelos, Ciudad de México y Estado de México, con objeto de garantizar la oportunidad y calidad de la atención a la salud en el Instituto.

Mediante el Plan de Continuidad para la Prestación de Servicios Médicos se desarrolló un modelo de análisis de alternativas, cuyo propósito es regresar los servicios médicos a los estados afectados, y que contempla 10 unidades médicas, principalmente de primer y segundo niveles de atención, mediante acciones de ampliación, reconstrucción o sustitución, de las cuales se encuentran terminadas: HGZ No. 5 Zacatepec, Morelos, HGZ No. 32 Villacoapa y el Centro Vacacional en Oaxtepec, Morelos; cuatro obras han sido demolidas (UMF No. 21 Troncoso, UMF No. 93, Cerro Gordo, Ecatepec,

TABLA IV.17.
Obras terminadas^{1/}
 (del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020)

Tipo de obra	Nivel de atención	OOAD	Localidad	Unidad	Consultorios	Camas	Costo total del proyecto (millones de pesos)	Población beneficiada
Obras médicas								
Nueva								
	Segundo nivel	Estado de México Poniente	Atacomulco	HGZ 90 camas	0	90	1,195.6	151,354
		Chihuahua	Chihuahua	Clínica de mama	0	0	82.2	107,228
	Primer nivel	Baja California Sur	Cabo San Lucas	UMF	10	0	83.9	48,000
		Baja California	Rosarito	UMF/AMC	10	0	136.9	48,000
		Chihuahua	Delicias	UMF No. 20/AMC Sustitución	6	0	71.0	39,274
		Guerrero	Mezcala	UMF	2	0	11.8	9,600
		Michoacán	Tarímbaro	UMF/AMC	10	0	114.8	48,000
Ampliación y/o remodelación								
	Tercer Nivel	Ciudad de México Sur	Tizapán, San Angel	UMAE HGO No. 4 UCIN	0	0	53.5	5'984,260
	Segundo Nivel	Estado de México Poniente	Toluca	HGO No. 221 UCIA	0	0	35.9	619,514
		Veracruz Sur	Orizaba	HGR No. 1 UCIA	0	0	20.1	213,427
		San Luis Potosí	San Luis Potosí	HGZ/MF No. 2 Área Quirófanos	0	31	87.5	168,193
		Ciudad de México Sur	Troncoso	HGZ 2A Renivelación	0	0	7.5	281,432
	Sismo	Ciudad de México Sur	Villa Coapa	HGZ No. 32	0	0	270.8	382,107
Subtotal Obras Médicas			13		38	121	2,171.7	8'100,389.0
Obras de Impacto No Médico								
	Otras acciones de obra	Hidalgo	Tulancingo de Bravo	Subdelegación	0	0	23.5	0
		Michoacán	Morelia	CSS (Gimnasio)	0	0	4.0	0
	Sismo	Morelos	Oaxtepec	Rehabilitación Centro Vacacional	0	0	106.6	0
	Sismo	Ciudad de México Sur	Villa Coapa	Demolición Centro Capacitación y Tienda IMSS	0	0	12.2	0
				Centro Capacitación y Tienda IMSS				
Subtotal Obras de Impacto No Médico			4		0	0	146.3	
Total Obras			17		38	121	2,318.0	8'100,389.0

^{1/} En el caso de las unidades médicas nuevas de sustitución, únicamente se consideran las camas o consultorios adicionales a los existentes.

CSS: Centro de Seguridad Social.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

HGO: Hospital de Gineco-Obstetricia.

HGR: Hospital General Regional.

HGZ: Hospital General de Zona.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

UCIA: Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

AMC: Atención Médica Continua.

UMAA: Unidad Médica de Atención Ambulatoria.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

Fuente: IMSS.

TABLA IV.18.
Obras en proceso^{1/}
 (al 30 de junio de 2020)

Tipo de obra	Nivel de atención	OOAD	Localidad	Unidad	Consultorios	Camas	Costo total del proyecto (millones de pesos)
Obras médicas							
Nueva							
	Segundo nivel	Coahuila	Ciudad Acuña	HGZ	0	90	1,303.0
		Hidalgo	Pachuca	HGZ	0	144	1,786.3
	Sismo	CDMX Norte	Zaragoza	Demolición HGZ No. 25	0	0	68.01
	Sismo	Puebla	Cholula	HGR/UMAA No. 36			2,868.0
	Primer nivel	Baja California Sur	La Paz	UMF No. 1 Sustitución	7	0	117.3
		Durango	Durango	UMF No. 50 Sustitución	0	0	81.7
		Durango	Durango	UMF No. 1 Sustitución	4	0	48.9
		Hidalgo	Mixquiahuala	UMF No. 26 Sustitución	3	0	71.4
		Hidalgo	Cruz Azul	UMF 2+1/AMC Sustitución	0	0	27.7
		Hidalgo	Tizayuca	UMF No. 18 Sustitución	0	0	86.2
		Guanajuato	León	UMF	10	0	105.7
		CDMX Norte	Magdalena de las Salinas	UMF	10	0	110.1
	Sismo	CDMX Sur	Balbuena	Demolición UMF No. 21	0	0	11.4
		Nuevo León	Apodaca	UMF	10	0	103.8
		Quintana Roo	Benito Juárez	UMF	10	0	74.4
		Sonora	Hermosillo	CAICE	0	0	89.4
		Sonora	Pitiquito	UMF No. 51 Sustitución	0	0	58.6
		Sonora	Cajeme	UMF No. 66/AMC Sustitución	4	0	108.0
		Tamaulipas	Reynosa	UMF	10	0	67.4
		Yucatán	Mérida	UMF/AMC	14	0	167.6
Ampliación y/o remodelación							
	Tercer nivel	Nuevo León	Monterrey	UMAE H. Cardiología No. 34 Banco de Sangre	0	0	112.8
		CDMX Sur	CMN "Siglo XXI"	UMAE Hospital de Cardiología	0	0	113.4
		CDMX Sur	CMN "Siglo XXI"	Central de Servicios Sustitución	0	0	367.1
		CDMX Norte	CMN "La Raza"	UMAE Hospital General (Urgencias)	0	0	104.4
	Segundo nivel	Baja California	San Luis Río Colorado, Son.	HGS No. 12 Servicios de Urgencias	0	0	53.6
		Sinaloa	Culiacán	HGR No. 1 (UCIN)	0	0	43.7
	Sismo	Morelos	Cuatla	HGZ/MF No. 7	0	0	895.0
	Sismo	Morelos	Zacatepec	HGZ/MF No. 5	0	0	1,805.23
	Sismo	Puebla	Atlixco	HGZ No. 5	0	0	369.3
	Primer nivel	Baja California Sur	Santa Rosalía	UMF No. 8	0	0	28.6
	Sismo	Edo. de Méx. Poniente	Ecatepec	UMF No. 93	0	0	378.0
		Baja California	San Luis Río Colorado, Son.	UMF No. 38	4	0	22.3
		Nuevo León	Ciénega de Flores	UMF No. 44 Área de Consulta	0	0	11.8
		Tamaulipas	Nuevo Laredo	UMF/UMAA No. 76 Reestructuración	0	0	53.3
Subtotal Obras Médicas			34		86	234	11,713.6
Obras de Impacto No Médico							
		Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	Central de Servicios	0	0	367.1
		Jalisco	Guadalajara	Centro de Simulación	0	0	50.0
Subtotal Obras de Impacto No Médico			2		0	0	417.1
Total Obras			36		86	234	12,130.7

^{1/} En el caso de las unidades médicas nuevas de sustitución, únicamente se consideran las camas o consultorios adicionales a los existentes.

CAICE: Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales.

CMN: Centro Médico Nacional.

HG: Hospital General.

HC: Hospital de Cardiología.

HO: Hospital de Oncología.

HGZ: Hospital General de Zona.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

AMC: Atención Médica Continua.

UMAA: Unidad Médica de Atención Ambulatoria.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

Fuente: IMSS.

HGR No. 25 Zaragoza y Centro de Capacitación y Tienda IMSS) ubicados en Villa Coapa.

De las unidades dañadas, dos se encuentran en operación parcial (Meteppec-Atlixco, Puebla y Cuautla, Morelos) con acciones de reconstrucción, ampliación y remodelación; tres están fuera de operación (San Alejandro, Puebla; Zaragoza y Troncoso, Ciudad de México) y serán sustituidas; dos en proceso de ejecución (UMF Cerro Gordo en Ecatepec, Estado de México y UMF en Cuautla, Morelos). Los anteriores incluyen trabajos de rehabilitación, sustitución y ampliación (tabla IV.19).

PROYECTOS BAJO EL ESQUEMA DE ASOCIACIÓN PÚBLICO-PRIVADA (APP) 2020-2021

Se concluyó la construcción de dos Hospitales Generales de Zona bajo el esquema de Asociación Público-Privada, uno en el municipio de Tapachula, estado de Chiapas, y el segundo en Bahía de Banderas, municipio del estado de Nayarit, cuyas obras finalizaron el 23 de diciembre de 2019 y el 4 de mayo de 2020, respectivamente.

Ambos proyectos tienen como propósito la sustitución y/o construcción de infraestructura hospitalaria para cubrir

TABLA IV.19.
Inmuebles afectados por sismos^{1/}
(al 30 de junio de 2020)

Tipo de obra	Nivel de atención	OOAD	Localidad	Unidad	Consultorios	Camas	Costo total del proyecto (millones de pesos)
Obras médicas							
Nueva							
	Segundo nivel	Puebla	San Alejandro	HGR/ UMAA No. 36 (Sust.)	0	0	2,868.0
Ampliación y/o remodelación							
	Segundo nivel	Morelos	Cuautla	HGZ/MF No. 7	0	0	895.0
	Terminada	Morelos	Zacatepec	HGZ/MF No. 5	0	0	259.1
		Puebla	Atlixco	HGZ No. 5	0	0	369.3
	Demolida	CDMX Norte	Zaragoza	HGR No. 25	0	0	1,805.2
	Primer nivel Demolida	Estado de México Oriente	Ecatepec	UMF No. 93	0	0	378.0
	Demolida	Ciudad de México Sur	Balbuena	UMF No. 21	0	0	455.2
	Terminada	Ciudad de México Sur	Villa Coapa	HGZ No. 32	0	0	270.8
Subtotal Obras Médicas			8		0	0	7,300.6
Obras de Impacto No Médico							
Otras Acciones de Obra							
	Demolida	Ciudad de México Sur	Villa Coapa	Centro de Capacitación y Tienda IMSS	0	0	12.2
	Terminada	Morelos	Oaxtepec	Centro Vacacional	0	0	106.6
Subtotal Obras de Impacto No Médico			2		0	0	118.8
Total Obras			10		0	0	7,419.3

^{1/} En el caso de las unidades médicas nuevas de sustitución, únicamente se consideran las camas o consultorios adicionales a los existentes.

HGR: Hospital General Regional.

HGZ: Hospital General de Zona.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

Fuente: IMSS.

la demanda de atención médica de especialidades, considerando el perfil epidemiológico de la población derechohabiente, la falta de infraestructura hospitalaria de segundo nivel en las zonas de influencia y la saturación de los servicios médicos.

El hospital de Tapachula, Chiapas, tiene una capacidad de 180 camas censables, con 38 especialidades totales, incluyendo las especialidades de soporte; 29 especialidades se encuentran en la Unidad Funcional de Consulta Externa de Especialidades y Gabinetes, y nueve especialidades darán soporte en otras Unidades Funcionales (Urgencias, Endoscopia, Terapia Intensiva de Adultos y de Pediatría, Neonatología, Anatomopatología, Radiología, Medicina Familiar, Epidemiología y Salud en el Trabajo). Se trata de una unidad médica de segundo nivel que prevé servicios ambulatorios de soporte como gabinetes de diagnóstico y tratamiento, cirugía ambulatoria, quimioterapia y diálisis con capacidad para la atención de padecimientos de mediana complejidad y con una alta capacidad diagnóstica.

CARTERA DINÁMICA DE PROVEEDORES

En Órganos Normativos se desarrolló e implementó el primer sistema automatizado para realizar investigaciones de mercado, el cual facilita la integración, consulta, contacto y selección de proveedores, así como de las cotizaciones de bienes, servicios, obra y relacionados, utilizando las herramientas digitales disponibles para hacer su uso más eficiente, fácil de controlar y auditable.

Dentro del portal del IMSS se creó un aplicativo para los proveedores que deseen registrarse voluntariamente, identificándose con su Firma Electrónica, y/o que deseen participar en las investigaciones de mercado en proceso. Esto incrementó la cartera de proveedores en la Coordinación de Investigación de Mercados en 276%, pasando de 29,408 a 110,524.

Se implementó la metodología de Precios Unitarios para todas las investigaciones de mercado en obra pública y servicios relacionados con las mismas. Se revisa el presupuesto base de proyectos en obra pública y servicios relacionados con los mismos y se hace un nuevo cálculo con Precios Unitarios, este cálculo sirve de referencia para tomar mejores decisiones dentro del proceso de contratación.

Asimismo, se efectuaron los sondeos de mercado, que contribuyen a que las áreas requirentes planeen y cuenten con elementos de apoyo para presupuestar sus proyectos por contar con precios de referencia y exploración del mercado respecto a la adquisición de bienes, contratación de servicios y obra pública. Todo lo anterior derivó en la autorización del procedimiento para la elaboración de investigaciones de mercado.

IV.1.5. GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

La presente Administración tiene como principal objetivo llevar a cabo una gestión de recursos humanos que fortalezca la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, frente a la dinámica de necesidades planteadas por la población derechohabiente, y las propias del Instituto, que permita brindar el acceso al derecho social fundamental que es la salud y la seguridad social, por lo que se plantea el reto de una administración eficaz y eficiente para las diferentes necesidades del país.

En este orden de ideas, la gestión de los recursos humanos se orientará a coadyuvar a las estrategias de atención directa a la población derechohabiente, para fortalecer así las tareas sustantivas del IMSS.

PRESUPUESTO EN SERVICIOS PERSONALES Y PLAZAS OCUPADAS DE JULIO DE 2019 A JUNIO DE 2020

La administración de los Servicios Personales en el IMSS se ha sumado al esfuerzo institucional para mejorar la calidad y calidez de los servicios otorgados a la población derechohabiente; en este sentido, con respecto a 2018 se llevó a cabo una contención del incremento de la plantilla laboral del Instituto para el ejercicio de 2019, que tuvo como resultado una tasa de crecimiento de 0.3%, en tanto que el incremento del gasto en Servicios Personales fue de 2.7% en términos reales.

Entre julio y diciembre de 2019, el nivel de ocupación de las plazas presupuestales mantuvo una tendencia incremental moderada, observando una tasa promedio mensual de 0.07%, registrando el mayor nivel de ocupación en diciembre, con un universo de 431,796 plazas presupuestarias, cantidad que incluye el equivalente de 17,446 personas que cubrieron el ausentismo. Cabe mencionar que la ocupación de plazas privilegió la cobertura de áreas sustantivas y de atención directa a la población derechohabiente.

Al cierre de 2019 se contó con una ocupación de 36,674 plazas no presupuestarias, conformadas por personal contratado de manera temporal, independiente y con remuneraciones diferentes a las del personal que ocupa una plaza presupuestaria, entre las que se encuentran contrataciones de personal por honorarios; por obra y tiempo determinado; personal para las campañas de prevención y profilaxis; prestadores de servicio social, y voluntarios de prestaciones sociales.

El presupuesto ejercido en Servicios Personales en 2019 ascendió a 196,860.2 millones de pesos, permitiendo la cobertura de la plantilla de 431,796 plazas

presupuestarias orientadas principalmente a las áreas de atención al derechohabiente con profesionales de la salud, personal médico y de Enfermería, entre otros. Lo anterior representó el ejercicio de 98.8% del presupuesto autorizado en el capítulo de Servicios Personales, dando cumplimiento al pago de nóminas y a las prestaciones establecidas por el Contrato Colectivo de Trabajo.

En el ejercicio fiscal de 2020 el H. Consejo Técnico del IMSS autorizó una ocupación máxima de 447,197 plazas sujetas a disponibilidad presupuestaria, así como un presupuesto autorizado de 211,593.7 millones de pesos para el capítulo de Servicios Personales. A junio de 2020 se tiene un ejercicio de 89,057.8 millones de pesos y una ocupación de 441,159 plazas.

La contratación de servicios profesionales por honorarios asimilados a salarios en 2019 contó con un presupuesto autorizado de 174 millones de pesos, el Fondo de Fomento a la Educación, un monto de 11.1 millones de pesos, y 48 millones de pesos para el apoyo administrativo a Consejeros a través de servicios personales independientes por honorarios, resultando un total de 674 contrataciones, 17.6% menos al número de contratos de 2018; el ejercicio de los recursos fue de 138.8 millones de pesos, con un ahorro de 94.3 millones de pesos equivalentes a 40.5% del presupuesto.

FUERZA DE TRABAJO

Para buscar la optimización de recursos se privilegió la cobertura en áreas sustantivas; por ello, de julio de 2019 a junio de 2020 se incrementó el promedio de ocupación de plazas en 9,133, correspondientes a categorías Médicas, Enfermería y Paramédica.

Asimismo, se contribuyó al fortalecimiento de la operación de las unidades médicas con la autorización de 2,837 plazas correspondientes a Programas de Obras, así como 5,268 plazas para la estrategia de Unidades Médicas

de Tiempo Completo y Urgencias, y otras 932 plazas para médicos especialistas.

PROGRAMAS INSTITUCIONALES

TRIAGE

En junio de 2020 se concluyó la incorporación de 570 plazas de médicos generales dirigidas a hospitales de segundo nivel, como apoyo al servicio de Urgencias, con el fin de otorgar atención médica oportuna priorizando a los pacientes de mayor gravedad.

LIMPIEZA E HIGIENE

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se concluyó la implantación de la rama de Limpieza e Higiene a nivel nacional, al asignar 2,569 plazas de Base, en unidades médicas y no médicas de los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada. Al mismo tiempo, se logró incrementar la cobertura de plazas de camilleros, al disponer de 7,962 plazas autorizadas y una ocupación de 96.9%, correspondiente a 7,717 plazas ocupadas al mes de junio de 2020.

UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

Se autorizaron 5,268 plazas para apoyar a las unidades médicas a nivel nacional, a fin de desarrollar tareas enfocadas a la ocupación de espacios mediante la estrategia de aumentar la fuerza de trabajo para disminuir los tiempos de espera y mejorar la calidad de atención; potencializando los servicios de apoyo, diagnóstico y terapéutico, así como servicios quirúrgicos y de consulta externa de especialidades en los hospitales, como se detalla en la tabla IV.20.

TABLA IV.20.
Resumen de plazas incorporadas para las estrategias Unidades Médicas de Tiempo Completo y Urgencias

Nivel de atención médica	Programa	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	% de cobertura
Primer nivel	Urgencias	634	466	168	74%
	Unidad Médica de Tiempo Completo	756	622	134	82%
Segundo nivel	Urgencias	2,144	1,500	644	70%
	Unidad Médica de Tiempo Completo	1,734	1,400	334	81%
Total		5,268	3,988	1,280	76%

Fuente: IMSS.

CONVOCATORIA ABIERTA NACIONAL A BOLSA DE TRABAJO

En diciembre de 2019, en conjunto con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, se difundió la Convocatoria dirigida a Médicos Especialistas (5,888 plazas) y Enfermeras (2,816 plazas) para una cobertura de 8,704 plazas, con el objetivo de dotar a las unidades médicas y hospitalarias con el personal suficiente para fortalecer los servicios de salud y atender el programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo y Urgencias. Como resultado, se registraron 101,355 candidatos, de los cuales 67,699 cumplieron con los requisitos. Con corte al 15 de junio de 2020, en la Bolsa de Trabajo se inscribieron 8,279 trabajadores, de los cuales 532 son médicos especialistas y 7,747 corresponden a personal de Enfermería.

CONTRATACIÓN DE PERSONAL MÉDICO RESIDENTE

Con la finalidad de proporcionar los servicios de salud y la atención con calidad y calidez a la población derechohabiente, en marzo de cada año se realiza el evento de reclutamiento y contratación de médicos egresados de la residencia del IMSS y de otras instituciones.

En el evento El IMSS como tu mejor opción de empleo 2020, se logró la captación de 5,370 médicos especialistas, de los cuales 4,736 se han incorporado al Instituto.

PROGRAMA ANUAL DE BECAS

Con el propósito de elevar el conocimiento y formar al personal especializado que contribuya a mejorar los servicios que demanda el Instituto para la continua atención a la población derechohabiente, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se otorgaron 17,171 becas, de acuerdo con las necesidades de capacitación de las diversas categorías con que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social.

NÓMINA DE PERSONAL POR TIEMPO DETERMINADO EN ÁREAS MÉDICAS

Desde hace más de 20 años, el Instituto incorpora a personas en diversas jornadas permanentes e intensivas de salud pública, relacionadas con campañas de vacunación y acciones de carácter preventivo, bajo un esquema de contratación por tiempo determinado y sin prestaciones de ley.

En enero de 2020 se estableció una mesa de trabajo, de la cual derivó la elaboración de diferentes instrumentos,

como el modelo de contrato para el personal por tiempo determinado en áreas médicas, la guía de operación para el proceso de contratación y un sistema para la administración de la nómina.

En cumplimiento al Acuerdo ACDO.AS3.HCT.250320/96.P.DPM del H. Consejo Técnico, con fecha 25 de marzo de 2020, a partir de la segunda quincena de abril de 2020 se elabora la nómina que incluye las prestaciones de ley. La nómina de la segunda quincena de junio incluyó a 1,899 trabajadores, con un monto pagado de 8.3 millones de pesos.

EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DEL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL IMSS EN 2019

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) presentó, al cierre de 2019, un ejercicio por 115,854 millones de pesos para cubrir el pago de la nómina de 324,003 jubilados y pensionados. Cabe destacar que 258,852 casos corresponden a jubilaciones por años de servicio, que representan 79.9%, mientras que 35,885 fueron pensiones directas (enfermedad general, cesantía en edad avanzada y vejez, y riesgo de trabajo), y correspondieron a 11.1%; en el caso de las pensiones derivadas (beneficiarios derivados del fallecimiento de trabajadores, jubilados y pensionados) fueron 29,266, que representan 9% del total de casos, mismas que se integran por 23,856 pensiones de viudez, 4,129 pensiones de orfandad y 1,281 pensiones por ascendencia.

En 2020 el RJP cuenta con recursos autorizados por 126,146.7 millones de pesos, integrados por 101,286.6 millones de pesos del presupuesto IMSS y 24,860.1 millones de pesos de aportaciones del Gobierno Federal para cubrir las pensiones de la Ley de 1973. Al mes de junio de 2020, el costo de la nómina del RJP fue de 56,108.4 millones de pesos, de los cuales 11,019.7 millones de pesos corresponden a la recuperación por concepto de las aportaciones de pensiones en curso de pago a cargo del Gobierno Federal.

INFORME DE SERVICIOS PERSONALES DE 2019

Conforme a las atribuciones que confiere el Manual de Organización se integró el Informe de los Servicios Personales en el IMSS 2019, en cumplimiento a la obligación señalada en el Artículo 277 D de la Ley del Seguro Social.

Mediante acuerdo ACDO.IN2.HCT.270520/154.P.DA con fecha 27 de mayo de 2020, el H. Consejo Técnico aprobó el Informe de los Servicios Personales en el IMSS 2019, instruyendo su publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF) a más tardar el 30 de junio, mismo que fue publicado con esa fecha.

REVISIÓN DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO BIENIO 2019-2021

El 2 de agosto de 2019 el SNTSS presentó ante las autoridades el emplazamiento a huelga por Revisión Integral del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) y Pliego Petitorio para el Bienio 2019-2021. La negociación contractual se llevó a cabo de agosto a octubre, dando como resultado la modificación de 19 Cláusulas Ordinarias, dos Transitorias y la derogación de una Cláusula Ordinaria y 39 Artículos de 10 Reglamentos. Se incorporó el Profesiograma y Tabulador de Sueldos de la Categoría Auxiliar de Enfermera General en Unidad Médica Rural y Enfermera Especialista Quirúrgica en Hospital Rural, se actualizaron 10 profesiogramas del Régimen Ordinario y 17 del Programa IMSS-BIENESTAR.

Con el fin de mantener un orden, el Escalafón de Nutrición y Dietética se ubicó del Grupo IV “de Intendencia, Lavandería, Conservación, Servicios de Nutrición y Dietética y Transportes” al Grupo I “de Profesionales” del Capítulo de Profesiogramas. Se modificaron tres requisitos; dos del Catálogo Abierto de Requisitos para ocupar las Plazas del Tabulador y uno del Catálogo Abierto de Movimientos Escalafonarios.

Se armonizó el nombre del Programa IMSS-Prospera por IMSS-BIENESTAR en todo el cuerpo del CCT; dicho contrato estará vigente hasta el 15 de octubre de 2021.

Se revisó el tabulador de sueldos de Base, obteniendo un incremento de 3.50% directo al sueldo tabular y de 2.10% en prestaciones, haciendo un total de 5.60%. Dicho tabulador de sueldos es aplicable a los trabajadores de confianza, con excepción de aquellos contratados en términos del Estatuto de Trabajadores de Confianza A del IMSS, vigente a partir del 1 de enero de 2012. El tabulador de sueldos es revisable cada año, por lo que estará vigente hasta el 15 de octubre de 2020. Por otra parte, se autorizó un incremento extraordinario al sueldo tabular de los trabajadores en activo conforme a lo descrito en la tabla IV.21.

TABLA IV.21.
Rango de percepción y porcentajes de incremento al personal en activo^V

Sueldo tabular mensual		Porcentaje de incremento
Rango		
De	Hasta	
-	10,000.00	3%
10,001.00	15,000.00	2%
15,001.00	20,000.00	1%

^V El porcentaje de incremento no impacta en ninguna prestación. Fuente: IMSS.

Con la finalidad de fortalecer la prestación de servicios en zonas de difícil cobertura, alto grado de inseguridad y de difícil acceso, se autorizó el otorgamiento de estímulos al personal de Base con categoría de Médico Especialista del Régimen Ordinario.

Dicho estímulo será otorgado por única ocasión durante el periodo comprendido del 1 de noviembre de 2019 al 31 de octubre de 2020, consistente en una compensación económica de 10% a 20%, con base en el sueldo tabular, el cual se asignará de acuerdo con los siguientes rangos: verde, 10%; amarillo, 15%; rojo, 20%.

Para la clasificación de los rangos se tomó en cuenta las zonas de difícil cobertura, el alto grado de inseguridad y de difícil accesibilidad, logrando que 1,413 unidades médicas, se beneficiaran con el estímulo económico de la siguiente manera: verde, 845 unidades; amarillo, 272 unidades, y rojo, 296 unidades.

AUSENTISMO NO PROGRAMADO

Con el propósito de revertir el ausentismo de los trabajadores para favorecer la productividad institucional, así como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los servicios otorgados a la población derechohabiente, durante el ejercicio 2019 se planteó una meta anual de 3% de ausentismo no programado (ANP) como el máximo permisible, obteniendo como resultado 3.05%, quedando por arriba 0.05%; sin embargo, la línea base del indicador se redujo 0.22% respecto al año anterior, que fue de 3.27%, como se muestra en la gráfica IV.3.

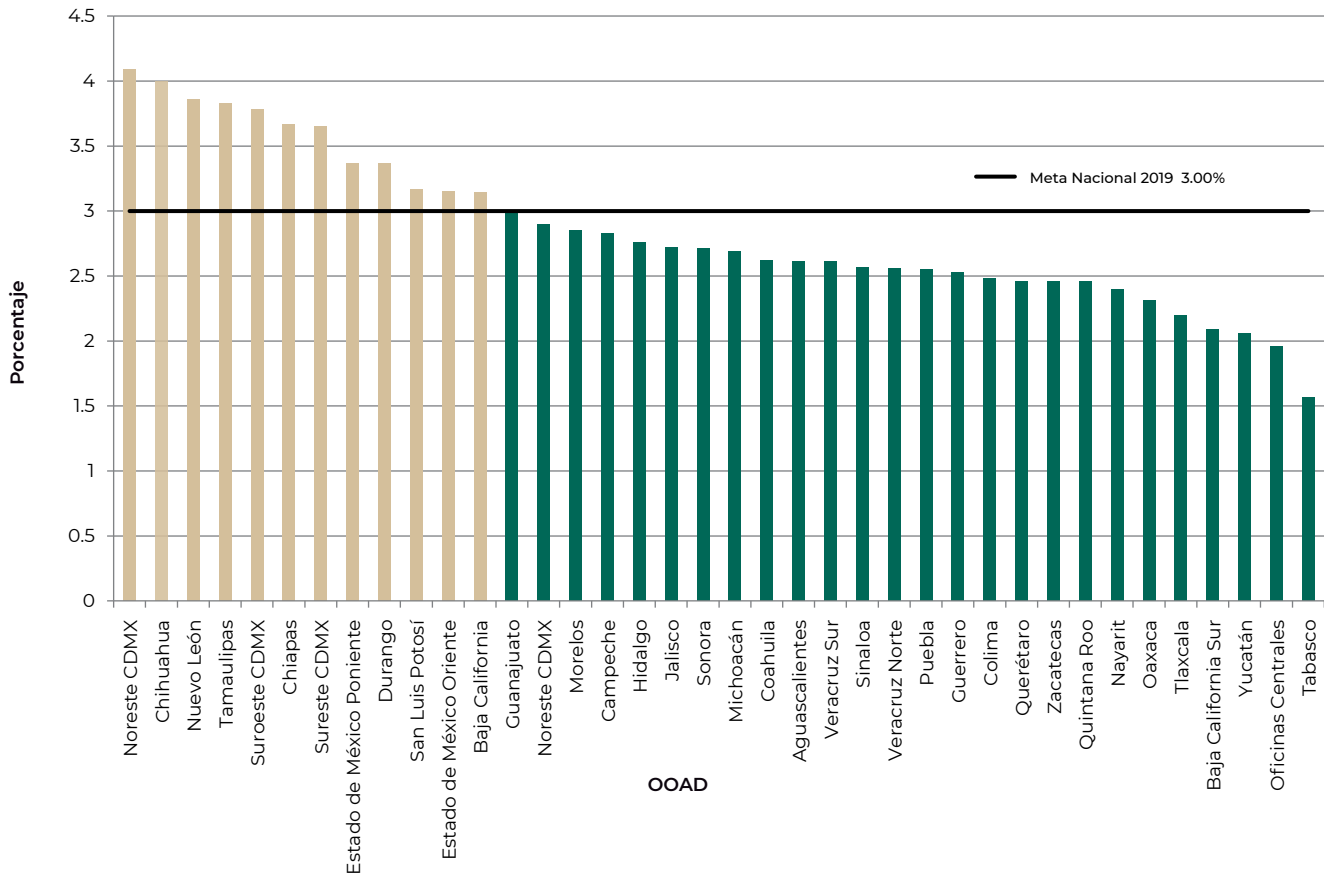
Derivado de la Revisión Contractual 2019-2021, el 10 de octubre de 2019 se firmó el Convenio con el SNTSS para establecer estrategias encaminadas a dar seguimiento y controlar el ausentismo no programado, con el fin de mejorar la calidad y la oportunidad en el otorgamiento de los servicios que proporciona el Instituto a sus asegurados, además de disminuir las cargas de trabajo y optimizar el clima laboral en las unidades operativas.

En dicho Convenio, las partes se obligaron a constituir el Comité Nacional para el Control y Seguimiento del Ausentismo No Programado (IMSS-SNTSS), instalado el 15 de noviembre de 2019, con el objeto de identificar las causas que lo generan e implementar las acciones que lo controlen y propicien su disminución.

El 6 de diciembre de 2019, el IMSS y SNTSS, informaron las políticas que deberán observarse de manera prioritaria, correspondientes al otorgamiento de los permisos referentes a la Cláusula 44 del CCT.

En seguimiento a esta estrategia, en 2020 se ajustó la mecánica de cálculo para la meta del ausentismo no programado, considerándose lo siguiente:

GRÁFICA IV.3.
Comportamiento nacional del porcentaje de
Ausentismo No Programado (ANP)
 (incluye UMAE, enero-diciembre 2019)



Fuente: IMSS.

- Meta individual por Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y por Unidad Médica de Alta Especialidad que contemple el comportamiento observado en los últimos 4 años.
- Se establece la meta de ausentismo no programado para 2020 en 2.78%, la cual se compara con el mejor resultado observado a nivel nacional en los últimos 4 años.

En marzo de 2020 se inició la campaña de sensibilización contra el ausentismo no programado a través de avisos electrónicos, la revista Familia IMSS y la Red de Responsables de Comunicación Interna, con objeto de concientizar al personal para asistir a sus labores, ya que sus acciones impactan en la imagen del IMSS, en la calidad de los servicios y genera sobrecargas de trabajo para los demás.

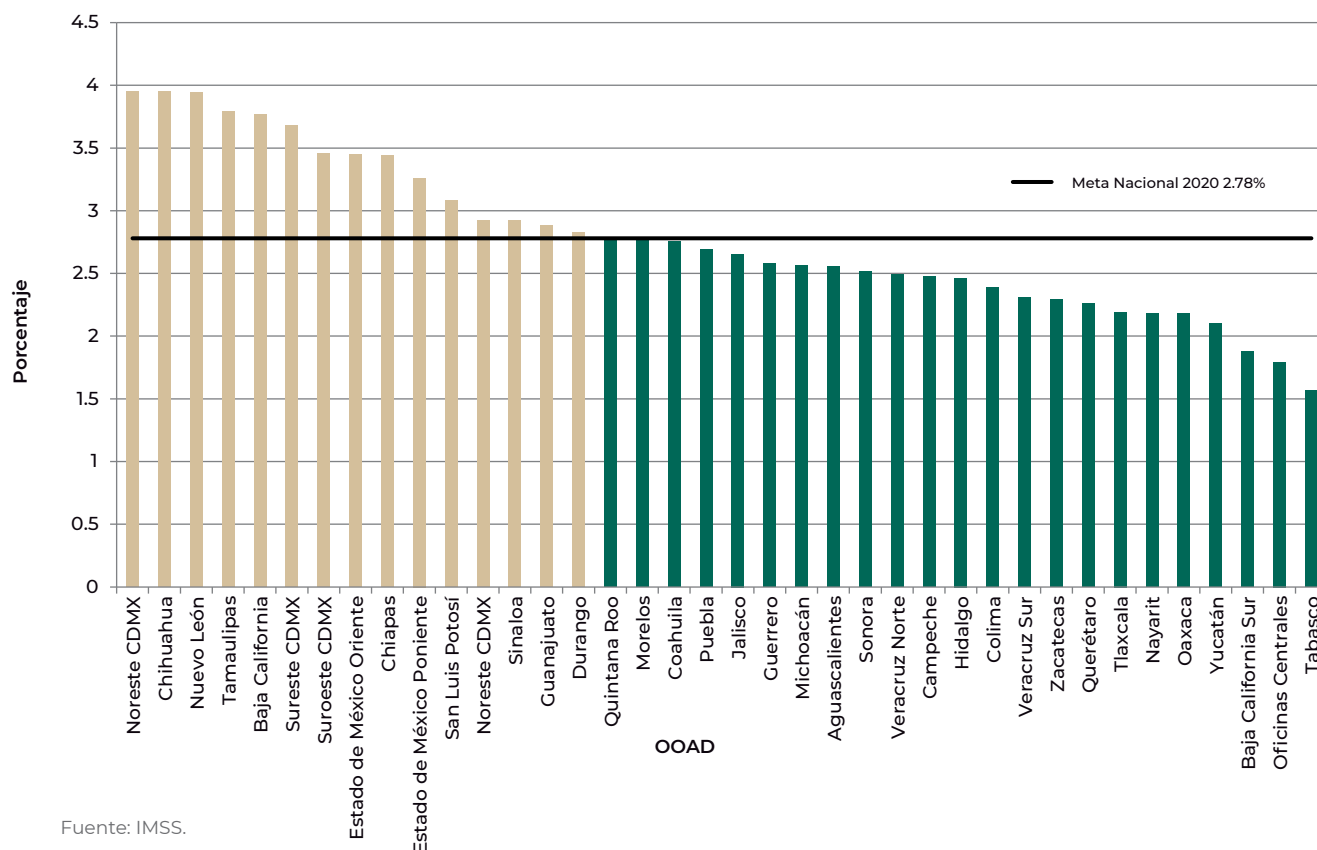
Para el primer cuatrimestre de 2020, el resultado nacional fue de 3.03%, quedando 0.25% por arriba de la meta asignada debido a que en este periodo el ausentismo no programado se vio afectado por la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, como se observa en la gráfica IV.4.

CAPACITACIÓN

En el segundo semestre de 2019 se gestionó la integración de las necesidades de capacitación del personal del IMSS para generar el Programa Anual de Capacitación de 2020, con el resultado de 20,159 procesos educativos para 285,982 participantes a nivel nacional.

De julio de 2019 a junio de 2020 se elaboraron 10,346 procesos educativos con 177,965 participaciones. Derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19, de

GRÁFICA IV.4.
Comportamiento nacional del porcentaje de
Ausentismo No Programado (ANP)
 (incluye UMAE, enero-abril 2020)



abril a junio de 2020 se implementaron dos programas, denominados Programa de Colaboración para la Capacitación en temas relacionados con la pandemia COVID-19 y el Programa de Capacitación Técnica para la Cobertura de Plazas durante la Contingencia; el primero tiene como propósito agilizar la cobertura del personal capacitado y brindar una opción de capacitación al personal de reciente contratación en materia de COVID-19, y el segundo ofrece al personal de nuevo ingreso el conocimiento técnico necesario para el desarrollo de sus funciones respecto a categorías indispensables en el servicio de áreas prioritarias para la atención de la contingencia.

En consecuencia, el Sistema Institucional de Capacitación Virtual (SICAVI) migró a un acceso de Internet libre, el cual permite que la capacitación se realice en cualquier dispositivo electrónico y se llevó cabo la adecuación de contenidos para su impartición, logrando capacitar a 30,330 trabajadores a la primera quincena de junio de 2020.

SISTEMA DE PROFESIONALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se evaluaron 2,285 aspirantes¹⁴ de nuevo ingreso al Instituto del régimen de Estatuto, de los cuales se contrataron 2,145¹⁵ y se otorgó la promoción a 235 servidores públicos del Sistema de Profesionalización y Desarrollo de Personal (SPDP).

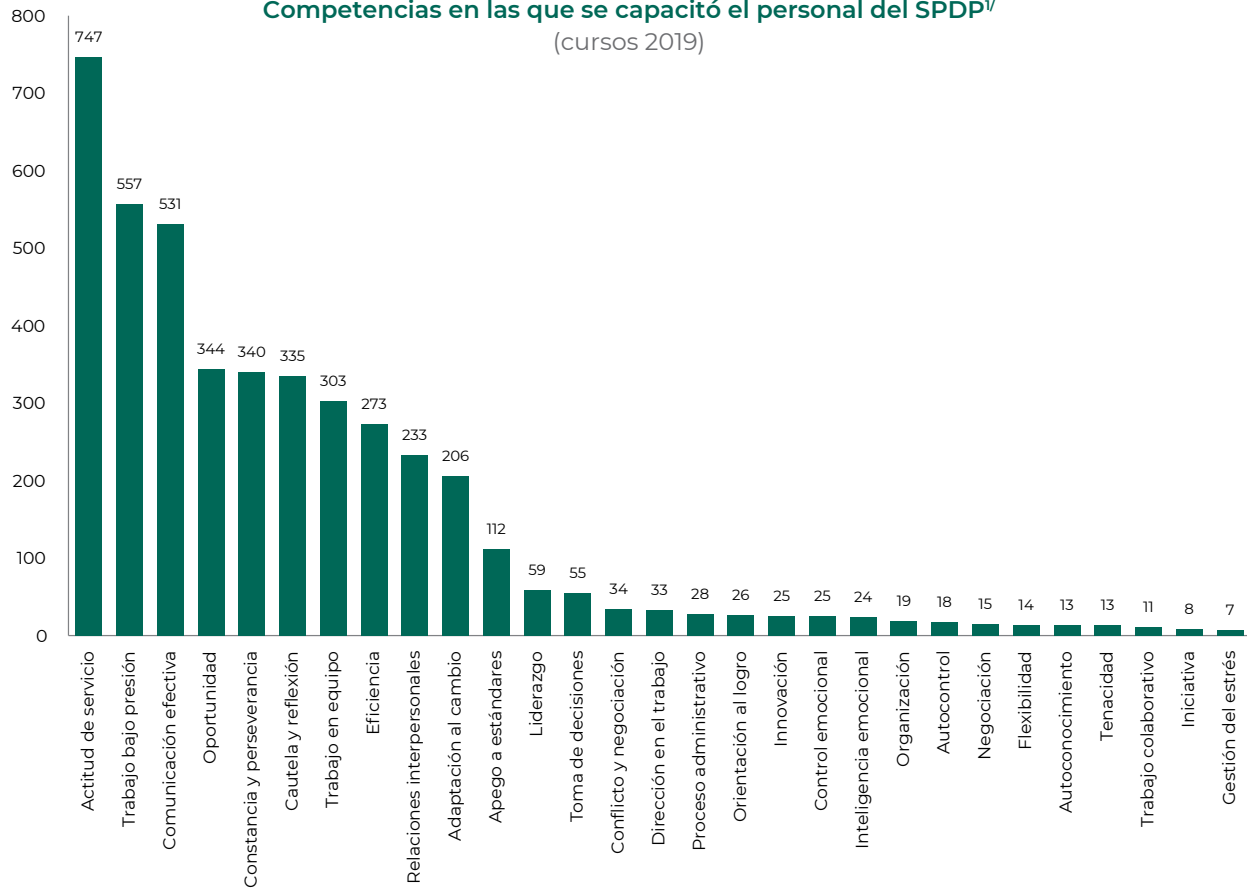
Derivado de los resultados de Evaluación de Desempeño 2018, de julio a diciembre de 2019 se capacitó a 11,423 trabajadores incorporados al SPDP a través de 1,395 procesos educativos, de los cuales 4,408 participantes fueron capacitados en 29 competencias (gráfica IV.5).

Durante 2019 se evaluó el desempeño de 7,082 trabajadores que pertenecen al SPDP.

¹⁴ Las evaluaciones corresponden a los aspirantes a posiciones de Personal Operativo, tanto del Régimen Ordinario, como del Programa IMSS-BIENESTAR.

¹⁵ Información de Contratación y Promociones corresponden al Régimen Ordinario (Personal Operativo y Personal de Mando) y Régimen del Programa IMSS-BIENESTAR (Personal Operativo).

GRÁFICA IV.5.
Competencias en las que se capacitó el personal del SPDP^V
 (cursos 2019)



^V SPDP: Sistema de Profesionalización y Desarrollo de Personal.
 Fuente: IMSS.

COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL IMSS

La Secretaría de la Función Pública evaluó con una puntuación de 93 sobre 100 al Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS (CEPCI IMSS), por lo que se ubicó dentro del grupo de cumplimiento excelente, como resultado de la Evaluación Anual del Cumplimiento de 2019.

En apego a las acciones para combatir la corrupción y la impunidad, y mejorar la Gestión Pública, así como a lo dispuesto por la Secretaría de la Función Pública para la elección de los nuevos miembros de carácter temporal del CEPCI IMSS, en marzo de 2020 se llevó a cabo, por primera vez, el proceso de nominación y elección por votación general del personal del Instituto, en el cual se obtuvo un total de 18,744 votos para la elección de 10 miembros propietarios y sus respectivos suplentes, de los cuales uno es Titular de Unidad, dos Coordinadores Normativos, un Coordinador Técnico, tres Titulares de División y tres Operativos.

Este mecanismo de elección por votación se constituye como parte de las acciones preventivas de rechazo a la corrupción, y tiene como finalidad reforzar la institucionalización de la cultura de igualdad, legalidad y no discriminación, favoreciendo tanto el comportamiento ético del personal dentro y fuera de sus funciones, como otorgar a la gestión del CEPCI IMSS mayor confiabilidad, transparencia y fidelidad.

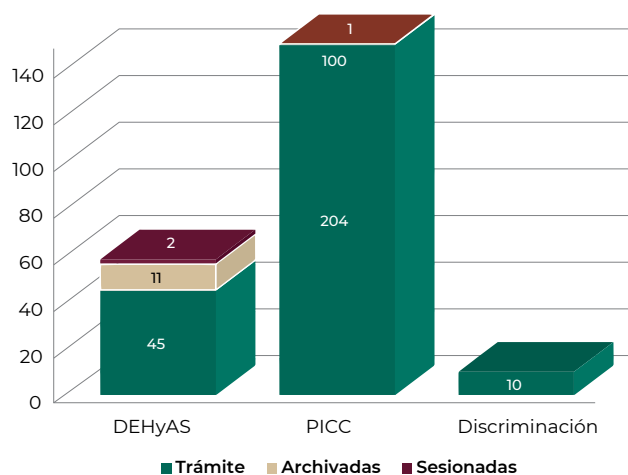
Por otra parte, considerando la dinámica que presenta el personal del Instituto, se continuó con las acciones de información, difusión y capacitación, obteniendo los siguientes resultados en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020:

- Difusión en tarjetones de nómina de mando y ordinaria, con un alcance promedio de 420 mil servidores públicos por emisión:
 - Se incluyó el mensaje “Conoce y haz tuyos los principios y valores que contiene el Código de Conducta Institucional, Código de Ética y Reglas de Integridad del Gobierno Federal: <http://intranet/programas/comite-de-etica/Paginas/>

index.aspx”, durante la segunda quincena de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre de 2019 y la segunda quincena de enero, febrero, marzo, abril, mayo de 2020.

- Se difundió la dirección electrónica para consulta del Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual y el Protocolo de actuación de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación durante la segunda quincena de agosto, octubre y diciembre de 2019, y en la primera quincena de febrero, marzo y mayo de 2020.
- Para consulta de los servidores públicos del Instituto, se mantuvo de manera permanente en la página web institucional el marco legal respecto al Código de Conducta, Código de Ética y Reglas de Integridad, el Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, y se difundió mediante correo electrónico en 12 ocasiones, los valores y principios del Código de Ética y Código de Conducta, alcanzando en cada emisión a 80 mil cuentas.
- Se capacitaron 7,860 trabajadores en el curso Actívate por los Derechos Humanos, que considera los temas de transparencia, derecho a la igualdad y no discriminación; derechos humanos; hostigamiento sexual y acoso sexual; igualdad de género y lenguaje, ética y valores, cifra que corresponde al segundo semestre de 2019.
- Difusión de la cápsula ¿Qué es el hostigamiento sexual y acoso sexual? a 22,331 trabajadores en 2019, y a 4,968 de enero a mayo de 2020, con la finalidad de sensibilizar al personal en materia de la prevención del hostigamiento y acoso sexual, a través de los cursos de capacitación presencial y en línea; de igual forma, se encuentra disponible en la página electrónica del CEPCI IMSS.
- Invitación al personal del Instituto para responder el Cuestionario de los Indicadores de Percepción y el Cumplimiento de los Principios y Valores del Código de Ética de 2019, obteniendo 6,692 respuestas válidas, para identificar las fortalezas y áreas de oportunidad de los principios y valores percibidos en el Instituto.
- Atención a 295 denuncias recibidas en el CEPCI IMSS, en materia de ética, integridad pública o conflicto de interés; discriminación o violencia laboral y en materia de hostigamiento y acoso sexual. De estas, 39% se encuentran concluidas y 61% en atención por parte del Comité de Ética, conforme se muestra en la gráfica IV.6.

GRÁFICA IV.6.
Número de denuncias recibidas^{1/}
(julio 2019-junio 2020)



^{1/} Información estimada al 30 de junio de 2020.
 DEHyAS: Denuncias por presuntos actos de Hostigamiento y Acoso sexual.
 PíCC: Denuncias por Presunto Incumplimiento al Código de Conducta y/o Ética.
 Discriminación: Denuncias por presuntos actos de Discriminación.
 Fuente: Base de datos de las denuncias recibidas en el CEPCI IMSS.

IV.1.6. MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD

ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS

En el marco del Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos (PADNI), al 31 de diciembre de 2019 se concluyeron 158 acciones, de las cuales 42 se trataron de actualizaciones; ocho creaciones por consolidación; dos cancelaciones por consolidación; cinco eliminaciones, y de 101 se confirmó la vigencia. Asimismo, se realizaron 10 acciones no programadas de actualización de documentos normativos internos. De esta forma se contribuyó a que el marco normativo interno del Instituto Mexicano del Seguro Social cumpla con los atributos de calidad regulatoria y de mejora continua de procesos.

Con el propósito de contribuir a la reducción efectiva de cargas administrativas innecesarias, la mejora continua de procesos y a una gestión pública más eficiente, en 2020 el Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos 2020-2021 registró de manera preliminar 246 acciones, integradas de la siguiente manera: 164 de actualización, 57 cancelaciones por consolidación, 21 creaciones por consolidación y cuatro de eliminación, comprometidas por las Direcciones Normativas.

A junio de 2020, como parte de los avances de las acciones registradas en el Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos 2020-2021, se actualizaron 14 documentos normativos, se elaboraron cuatro documentos por consolidación, se canceló un documento por consolidación y se eliminaron tres. Adicionalmente, se realizaron 14 acciones de actualización de documentos normativos que no estaban programadas.

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se continuarán las acciones programadas en el marco del Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos 2020-2021 que contribuyan al fortalecimiento del marco normativo institucional.

ACCIONES DE MEJORA REGULATORIA

Para impulsar la mejora regulatoria en el IMSS, como parte del Programa de Mejora Regulatoria 2019-2020, se inscribieron 64 acciones de simplificación que impactarán positivamente el desarrollo de 55 trámites y servicios que presta el Instituto. De estas acciones, 48 están orientadas a la eliminación de requisitos, ocho a la mejora de medios, una de mejora en reducción de plazo, dos fusiones y cinco de otra acción de simplificación.

MODELO INSTITUCIONAL PARA LA COMPETITIVIDAD

Mediante el Modelo Institucional para la Competitividad (MC) se promovió, en las unidades médicas, sociales y administrativas del IMSS, la mejora e innovación de sus procesos y servicios a través de la transformación de la gestión directiva en un desempeño integral, transversal y efectivo para los diferentes usuarios y grupos de interés.

A junio de 2020 se cuenta con 955 unidades implementando el MC, cifra superior a las 914 reportadas al mismo mes de 2019; lo anterior representa 82% de la meta programada para el primer semestre de 2020, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. De las 955 unidades que implementan el MC, 548 son médicas, 199 sociales y 208 administrativas. Estas unidades han generado 5,364 programas operativos orientados a fortalecer la planeación estratégica y operativa; la gestión, supervisión y evaluación de los procesos sustantivos y de apoyo; la gestión del conocimiento; la evaluación de la satisfacción de los usuarios; el desarrollo de prácticas competitivas; el bienestar y estilo de vida saludable; la responsabilidad social y contribuciones hacia la comunidad; las competencias del equipo directivo, y el plan de calidad y seguridad del paciente.

En cumplimiento al Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), y con la finalidad de continuar con los trabajos de implementación, a partir del segundo trimestre de 2020 se adoptaron las siguientes estrategias: sesiones virtuales de trabajo para brindar asesoría, seguimiento y supervisión en la implementación del Modelo, así como continuar con el monitoreo de los programas operativos mediante la Plataforma Virtual de Competitividad; asimismo, se ajustaron los periodos para la conclusión de dichos programas, con la finalidad de impulsar su cumplimiento.

PRÁCTICAS COMPETITIVAS

Con el objetivo de fomentar la transferencia del conocimiento institucional e incrementar la competitividad en las unidades médicas, sociales y administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Coordinación de Modernización y Competitividad, con el apoyo y validación de los Órganos Normativos correspondientes, ha reconocido y registrado, a junio de 2020, diversas prácticas competitivas que contribuyen a reducir tiempos de espera en unidades operativas, fomentar la adopción de Guías de Práctica Clínica, elevar la satisfacción del talento humano y mejorar la gestión a través del uso de instrumentos de medición.

En conjunto, estas prácticas han sido consultadas por otras unidades del Instituto en 413 ocasiones, apoyando al cumplimiento de la estrategia prioritaria 6.4. Impulsar mecanismo de monitoreo, evaluación y mejora continua de los servicios de salud y sociales del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024.

PREMIO IMSS A LA COMPETITIVIDAD

Mediante el Premio IMSS a la Competitividad y el Distintivo Águila, el Instituto Mexicano del Seguro Social reconoce y otorga incentivos para las unidades médicas, sociales y administrativas que destacan por sus resultados y desempeño, así como por el nivel de satisfacción otorgado a la población derechohabiente y usuarios en general, logrado a través de la adopción de prácticas de gestión establecidas en el Modelo Institucional para la Competitividad.

En 2019 se reconoció a 56 unidades médicas, sociales o administrativas: 25 como ganadoras del Premio, y 31 que fueron acreedoras al Distintivo Águila, de un total de 415 unidades inscritas en el certamen. Dicho proceso contó con la colaboración de 496 trabajadores del Instituto, quienes participan de manera voluntaria

como evaluadores, al tiempo que fungen como agentes de cambio en sus unidades para la adopción y promoción de prácticas competitivas y de mejora continua a través del MC ya que, al participar en el proceso de evaluación, complementan su desarrollo profesional al adquirir formación en materia de competitividad.

En febrero de 2020 la Dirección General convocó a las unidades médicas, sociales y administrativas del Instituto a participar por el Premio IMSS a la Competitividad 2020. En la etapa de preinscripción se tuvieron 172 unidades solicitantes, de las cuales 148 aprobaron el proceso conforme a los requisitos de preinscripción; debido a la contingencia sanitaria quedaron finalmente 122 unidades inscritas para el Premio IMSS a la Competitividad 2020, y 68 unidades para los diferentes tipos de Distintivo. Se cuenta con la inscripción de 867 trabajadores aspirantes a fungir como evaluadores durante la edición 2020 del Premio, prevista a concluirse durante el segundo semestre del presente año. Asimismo, se reconfiguraron los talleres presenciales para impartirlos de manera remota, en apego a los lineamientos sanitarios actuales frente a la contingencia.

PREMIOS EXTERNOS NACIONALES

Como resultado de la promoción de la participación del IMSS en premios externos nacionales, en julio de 2019 se recibió la notificación de los resultados del Premio Nacional de Calidad en Salud (PNCS), resultando como unidades ganadoras la Subdelegación Montemorelos en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada de Nuevo León, en la categoría de Áreas Administrativas, y el Hospital Rural No. 16 "Villa Unión" del Programa IMSS-BIENESTAR en el estado de Sinaloa, en la categoría de Hospitales Generales y de Especialidad.

En la edición 2020 del PNCS, por parte del Instituto, se inscribieron cinco unidades: tres médicas y dos administrativas. Durante el segundo semestre del año se llevarán a cabo las acciones de asesoría técnica para fortalecer el proceso de evaluación de las unidades participantes; asimismo, se prevé que el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, que coordina la Secretaría de Salud, determine a las unidades ganadoras.

Con el propósito de promover un IMSS intersectorial, y que las unidades del Instituto cuenten con referentes de otras unidades del sector en la ejecución de sus procesos y mejora de resultados, durante 2021 se continuará incentivando la participación de las unidades del IMSS en certámenes externos, nacionales e internacionales.

ENCUESTA DE CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL

El IMSS impulsa una transformación cultural incluyente, preventiva, integral, cercana a una población derechohabiente con transparencia y evaluación continua a través de la medición de la percepción de los componentes que afectan positiva o negativamente el clima y cultura organizacional.

En este marco, y en atención a la convocatoria anual que realiza la Secretaría de la Función Pública, a finales de octubre y principios de noviembre de 2019 se coordinó la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO), logrando 320,996 cuestionarios registrados, equivalente a 84% del universo de trabajadores del IMSS contemplados para contestar la ECCO.

El puntaje global obtenido fue 82.21 puntos, el Instituto se situó en el lugar 96 de 278 instituciones de la Administración Pública Federal (APF) que participaron en la ECCO, mejorando su posición respecto de 2017 (lugar 134 de 278 instituciones participantes). Lo anterior, considerando que en 2017 y 2019 la SFP aplicó el cuestionario denominado Instrumento A orientado a Clima, mientras que en 2016 y 2018 aplicó el Instrumento B orientado a Cultura.

Los resultados sirvieron de insumo para la generación de programas de trabajo denominados Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional (PTCCO), orientados a mejorar las condiciones del bienestar laboral de los trabajadores IMSS, dando como resultado un PTCCO Institucional, y 1,720 PTCCO correspondientes a las diversas áreas segmentadas del Instituto.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

De julio de 2019 a junio de 2020 se llevó a cabo la planeación, supervisión, fortalecimiento, actualización y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional, a través de las siguientes acciones:

- Implementación del Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI).
- Coordinación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR).
- Seguimiento al Programa de Observaciones Recurrentes (POR).
- Informe al H. Consejo Técnico de los temas que corresponderían a un Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).
- Participación en el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y Mejora de la Gestión Pública (PNCCIMGP) 2019-2024.

En octubre de 2019 se concluyó el PTCI de ese año, el cual concluyó con un avance global acumulado de 99.5%. Lo anterior, como resultado del cumplimiento en 100% de 21 de las 22 acciones de mejora comprometidas, mientras que una acción presentó un avance de 90%, por lo que esta fue integrada en el PTCI 2020.

Como parte del programa de capacitación en materia de Control Interno, durante 2019 se implementaron dos modalidades: presencial, a través de Talleres de Control Interno y Administración de Riesgos impartidos a 170 funcionarios adscritos a las Direcciones Normativas, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad, y en modalidad virtual, a través del Sistema de Capacitación Virtual, mediante la cual se capacitaron 808 funcionarios a nivel nacional, con el propósito de transmitir la importancia de las actividades de control interno y administración de riesgos en el quehacer cotidiano de las diversas áreas que componen al IMSS.

Para fortalecer el PTCI 2020 se realizaron acciones de sensibilización con las Direcciones Normativas, con el propósito de incluir procesos que no habían sido sujetos de evaluación en los últimos 3 años. Además, se llevó a cabo un análisis más amplio de los procesos prioritarios y administrativos para identificar y determinar aquellos que contaran con más elementos susceptibles de fortalecimiento para la operación y que su impacto tuviera mayor alcance, así como para atender a las recomendaciones que formuló el Órgano Interno de Control a las actividades institucionales en materia de Control Interno y Administración de Riesgos.

Como resultado, el PTCI 2020 quedó conformado por 20 Acciones de Mejora orientadas a desarrollar mecanismos para el seguimiento del desempeño de la operación, la implementación de la metodología de administración de riesgos, el fortalecimiento de la supervisión y la capacitación, y la actualización normativa. Sin embargo, durante el primer trimestre de 2020, debido a la emergencia sanitaria, algunas áreas del IMSS se han visto imposibilitadas para atender las acciones proyectadas en el PTCI, toda vez que involucra actividades no prioritarias durante esta pandemia, por lo cual se tiene un avance acumulado de 14%.

Este mismo efecto se observa en el PTCI 2020, implementado a nivel desconcentrado, ya que los 35 OOAD y las 25 UMAE presentan algunos temas pendientes debido a la contingencia. Asimismo, las capacitaciones presenciales que se tenían programadas en los estados se encuentran temporalmente suspendidas, por lo que deberán ser adaptadas a formatos virtuales y a distancia, para llegar al mayor número de trabajadores del IMSS, priorizando la utilización de estrategias y herramientas digitales.

En materia de administración de riesgos, durante 2019 se implementó un PTAR conformado por 15 riesgos y 43 acciones de control; para lo cual se brindó asesoría y capacitación a diferentes áreas administrativas, con el fin de dar cumplimiento a las observaciones del Órgano Interno de Control a diferentes procesos, obteniendo un avance global de 98% en la atención de las acciones de control.

Para 2020, el PTAR quedó conformado por 13 riesgos que engloban 83 acciones de control, enfocados a evitar la materialización del riesgo, así como evitar posibles actos de corrupción, los cuales son revisados por el Órgano Interno de Control. En el primer trimestre de 2020, el programa tuvo un avance acumulado de 17.8%, toda vez que cinco de los 13 riesgos tuvieron retrasos debido a las acciones que se están llevando a cabo en el Instituto para la atención de la pandemia por COVID-19, por lo tanto serán reprogramadas para los trimestres posteriores.

Como parte de las acciones que contribuyen a la mejora continua de los procesos institucionales se encuentra el Programa de Observaciones Recurrentes (POR), que está enfocado en analizar la recurrencia de las observaciones realizadas por los órganos fiscalizadores a los procesos del IMSS y, a partir de ello, junto con las Direcciones Normativas, OOAD y UMAE dueñas de los procedimientos, implementar acciones de mejora para atender las causas que las generaron y con ello disminuir o evitar su recurrencia.

A partir de mayo de 2019 se sometió a conocimiento del H. Consejo Técnico el reporte trimestral de avances del POR, con el fin de dar cumplimiento al Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno (MAAGMCI), el cual obtuvo un cumplimiento acumulado en el año de 50%. Para 2020 se ha trabajado en tres vías: se presentaron las observaciones recurrentes históricas para que fueran tomadas en cuenta en la valoración de las acciones para el PTCI, PTAR y POR; se mantiene el acompañamiento a las áreas para el seguimiento a sus acciones comprometidas en el POR 2020, y se asesora a todas las unidades administrativas que resulten seleccionadas para la aplicación de auditoría, a efecto de que presenten la información de control interno o administración de riesgos correcta, o para solventar alguna recomendación de auditoría.

A través del H. Consejo Técnico, el IMSS realiza las funciones correspondientes al Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), por lo que trimestralmente se genera un reporte de cumplimiento de los temas comprendidos en las órdenes del día de las sesiones del periodo, con sus avances respectivos, a fin de contribuir al cumplimiento oportuno de metas y objetivos institucionales, del cual se informa

oportunamente al Órgano Interno de Control con las evidencias documentales de soporte. A partir de 2020, se integraron todos los asuntos requeridos para un COCODI, además de la atención al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad y Mejora de la Gestión Pública (PNCCIMGP) 2019-2024.

En el marco del PNCCIMGP se han establecido mesas de trabajo con las diferentes áreas para generar las acciones necesarias en torno a los siguientes compromisos:

- Informar trimestralmente al COCODI (en caso del IMSS, al HCT), el número de acuerdos o compromisos que se deriven de atender los Programas Presupuestarios que presentaron variaciones superiores a 10 puntos porcentuales, al comparar el presupuesto ejercido contra el modificado y/o el cumplimiento de las metas alcanzadas contra las programadas.
- Fortalecer la matriz de riesgos, con la incorporación de aquellos valorados con alto impacto y alta probabilidad de recurrencia, relacionados con incumplimiento de objetivos y metas, así como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los Programas Presupuestarios.

SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

Durante el segundo semestre de 2019 sesionó, por primera vez en la historia del Instituto, el Grupo Interdisciplinario de Archivos del IMSS (GIAIMSS), cuyo objetivo es dar seguimiento y certidumbre al resguardo y destino final de los documentos generados y administrados en las diferentes áreas, dando así cumplimiento al mandato de la Ley General de Archivos. En los meses posteriores se realizaron en total seis reuniones del GIAIMSS, cuyos resultados derivaron en 22 acuerdos, entre los que destacan la firma de su acta de constitución con miembros designados por las Direcciones Normativas, Órgano Interno de Control y Unidad de Transparencia.

En materia de desincorporación de documentos de comprobación administrativa inmediata en el mismo periodo, se formalizaron 510 actas administrativas, lo que representó la liberación de 6,386 metros lineales de archivo; es decir, 13,480 cajas de archivo con un peso total de más de 323 toneladas de papel, logrando así liberar y organizar de mejor manera más espacios laborales.

Derivado de la contingencia sanitaria por COVID-19 se difundió el Protocolo de bioseguridad para el área de archivo conformada por expedientes de pacientes, sospechosos o confirmados, portadores de COVID-19 a los Enlaces Archivísticos de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y de las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE A LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD, Y DE MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA 2019-2024

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 estableció el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública como una de sus estrategias transversales. En este marco, el IMSS en 2019 suscribió las Bases de Colaboración de las cuales se desprenden 49 compromisos y 15 indicadores para atender los temas de Combate a la corrupción, Combate a la impunidad, Mejora de la Gestión Pública, Recursos Humanos y Uso de bienes.

De los avances más relevantes en la atención de los compromisos del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública, el IMSS trabajó en el fortalecimiento de la matriz de riesgos, con la incorporación de los riesgos valorados con alto impacto y alta probabilidad de recurrencia, relacionados con incumplimiento de objetivos y metas, así como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los programas presupuestarios. Asimismo, se ha lanzado una campaña de difusión periódica sobre el uso y acceso a la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción de la Secretaría de la Función Pública.

En relación con el Combate a la impunidad se realizó la difusión, a un total de 80 mil cuentas de correo institucionales, de diversos materiales relacionados con las posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras, así como de los objetivos de verificación patrimonial a efecto de concientizar al personal respecto de la importancia de la manifestación de su patrimonio.

Respecto de la Mejora de la Gestión Pública, se ha hecho uso intensivo de las tecnologías de la información y comunicaciones a fin de reducir el costo de los recursos materiales y servicios generales del Instituto, se dio continuidad a los programas para elevar el nivel de digitalización de trámites y servicios, así como digitalizar procesos que permitan proveer al ciudadano más y mejores servicios, y con mayor calidad y oportunidad.

Asimismo, se trabajó en la conformación y actualización del inventario de normas internas y de procesos esenciales, promoviendo acciones de simplificación y mejora en los mismos para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales.

En lo que corresponde a Uso de bienes, se dio continuidad a las acciones orientadas a lograr el óptimo aprovechamiento de los inmuebles en uso, incluidas la inspección y vigilancia del uso y ocupación, así como la entrega de los inmuebles o áreas no utilizadas.

IV.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

- **Equipo y mobiliario médico**
Para el segundo semestre de 2020 se tiene programada la adquisición de equipo y mobiliario médico como parte del programa de reposición para diversos hospitales y Unidades Médicas de Alta Especialidad, y continuar con la adquisición de equipos médicos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- **Equipo y mobiliario administrativo y de transporte**
Para el segundo semestre de 2020 se tiene programada la adquisición de montacargas eléctricos, calderas generadoras de vapor, modernización de elevadores, equipos de aire acondicionado, sistemas de producción de impresiones digitales para la Planta de Reproducciones Gráficas del IMSS, centrales de aire grado médico para obtener niveles óptimos de pureza en todas las áreas hospitalarias, sistemas de equipos de casa de máquinas que concentra los equipos electromecánicos de producción de energía, equipos para plantas de lavado, mobiliario para la guarda de planos y un sistema de almacenaje de archivos para el Centro Único de Información "Ignacio García Téllez" y el Archivo Histórico.
- **Contratación de servicios**
Para el segundo semestre de 2020 se tiene programado brindar atención a los requerimientos de contratación que formulen las áreas de Nivel Central del Instituto para diversos servicios, como son los servicios especializados de asesorías y consultorías, servicios de utilización reiterada (gas, oxígeno, mantenimiento en general, arrendamientos diversos, estacionamientos, licencias de software, seguros, seguridad subrogada, residuos peligrosos biológico-infecciosos, retiro de basura, servicios administrados de impresión, entre otros).
- **Adquisición de bienes no terapéuticos**
Para la segunda mitad de 2020 se tiene proyectado llevar a cabo procedimientos de adquisición, entre los que destacan la compra de los bienes detallados en la tabla IV.22.
Los importes presentados para el segundo semestre de 2020 son estimados, considerando los resultados de la investigación de mercado, actualizados a la fecha (mediana y precios máximos de referencia).

- **Contratación de Servicios Médicos Integrales**
Para la segunda mitad de 2020 se tiene contemplado llevar a cabo los procedimientos relacionados con el Servicio Médico Integral de Digitalización; Postprocesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen, el Servicio Médico Integral de Estudio de Laboratorio Clínico para Tamiz Metabólico Neonatal, los Estudios de Laboratorio Clínico, así como el de Laboratorio Clínico para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica (RLVIE), se espera recibir el requerimiento para iniciar el procedimiento de contratación y dar inicio con los servicios en enero de 2021.

ABASTO Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

- **Bienes no terapéuticos**
La tabla IV.23 muestra los montos de los procedimientos de adquisición de bienes no terapéuticos que se realizarán en el segundo semestre de 2020.

TABLA IV.22.
Adquisición de bienes no terapéuticos,
segundo semestre de 2020
(millones de pesos)

Descripción	Monto máximo adjudicado (sin incluir IVA)
Material de aseo	641
Ropa contractual	718
Ropa hospitalaria	740
Importe máximo total	2,099

Fuente: IMSS.

TABLA IV.23.
Compra de bienes no terapéuticos
(millones de pesos)

Bienes No Terapéuticos	Monto máximo
Material de aseo	744
Ropa contractual	832
Ropa hospitalaria	803
Papelería	100
Importe máximo total	2,479

Fuente: IMSS.

CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

- **Mantenimiento a equipo médico y a sistemas neumáticos, contratación plurianual (2020-2023)**
De julio de 2020 a junio de 2021 se deberá concluir con la contratación plurianual y comenzar con la administración de los contratos que deriven de dicho procedimiento.
- **Programa de Sustitución de Equipo Electromecánico PSEE 2019**
De julio de 2020 a junio de 2021 se gestionará el procedimiento de adquisición para los Programas de Sustitución de Equipo Electromecánico 2020, que incluye elevadores para establecimientos médicos y equipos de aire acondicionado, por un monto estimado de 197.4 millones de pesos y 370.7 millones de pesos, respectivamente.
- **Contrataciones de servicios de mantenimiento para inmuebles centrales**
Para el segundo semestre de 2020, en materia de conservación y servicios complementarios, se realizará el servicio de mantenimiento a los equipos de Respuesta Institucional Inmediata ante Desastres (RIIAD), aires acondicionados del edificio de Reforma 476, sistema de detección de humo y extintores. En materia de obra básica se realizarán diversos trabajos de mantenimiento: reordenamiento y adecuaciones de obra civil en oficinas administrativas a cargo de la Administración del Conjunto Reforma, instalaciones eléctricas de los inmuebles ubicados en la calle de Durango, números 289 y 291.
- **Traslado de pacientes y órganos**
De julio de 2020 a junio de 2021 se llevará a cabo la planeación para la nueva contratación plurianual 2021-2023 del servicio de arrendamiento de ambulancias provenientes de la primera y segunda etapas de renovación, que contempla 816 unidades para atender los traslados programados.
- **Adquisición de montacargas**
Para el segundo semestre de 2020 el Instituto tiene programado concretar la adquisición de 60 montacargas eléctricos, los cuales serán distribuidos en 32 OOAD.
- **Programa de Incorporación**
De julio de 2020 a junio de 2021, conforme al Plan Maestro de Infraestructura, se tiene necesidad de incorporar 31 terrenos concentrados en 13 OOAD: Baja California, Coahuila, Colima, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Querétaro, Quintana Roo, Tamaulipas, Chiapas, Veracruz Norte, Campeche y Durango. El proyecto implica coordinar la obtención de los

terrenos mediante la figura de donación que realicen los tres niveles de gobierno, por lo que la selección del predio que cumpla con las características físicas y legales resulta primordial para el cumplimiento del Programa, y debido a esto se realizarán visitas a los OOAD para agilizar el proceso.

- **Programa de Arrendamiento de Inmuebles**
De julio de 2020 a junio de 2021 se realizarán visitas de supervisión a los OOAD a fin de verificar el óptimo aprovechamiento de la infraestructura y el cumplimiento del Programa de Arrendamiento. Finalmente, se continuará con la integración de los expedientes de los inmuebles arrendados y se asesorará y supervisará a los OOAD para la regularización de los inmuebles ocupados bajo la figura de comodato, a fin de actualizar el padrón inmobiliario institucional.
El IMSS, con la finalidad de brindar servicios de calidad y satisfacer los requerimientos de las unidades médicas y no médicas, en los próximos 12 meses realizará lo siguiente:
 - Continuar con las acciones de reaprovisionamiento de inventarios, traspasos, reactivación a la proveeduría, así como de la contratación de las claves pendientes de adjudicar, a fin procurar que la atención de recetas en las unidades médicas sea de 100%, para evitar la generación de vales.
 - Supervisar los suministros hacia unidades médicas, a efecto de mejorar el nivel de surtimiento de recetas.
 - Lograr la cobertura nacional de medicamentos y material de curación en el Régimen Ordinario e IMSS-BIENESTAR.
 - Seguimiento a la Adquisición del Grupo 350 Artículos y Químicos de Aseo para OOAD, UMAE y Oficinas Centrales para el ejercicio 2020. La contratación es necesaria para mantener las instalaciones en condiciones higiénicas y dar continuidad al Modelo Institucional para Prevenir y Reducir las Infecciones Nosocomiales (MIPRIN), al Programa Institucional de Higiene de Manos (PIHMA) y fortalecer la operación de las Plantas de Lavado de ropa hospitalaria; se estima una contratación consolidada por 744 millones de pesos.
 - Contratación de ropa hospitalaria (reusable, desechable, colchones, colchonetas, cojín y hule hospitalario) y canastillas para OOAD y UMAE, por un monto de 803 millones de pesos mediante una compra consolidada, por lo que se refiere a las necesidades de los grupos de suministro de ropa de servicios médicos y canastillas

(ropa contractual), con una contratación estimada de 832 millones de pesos.

- Se dará seguimiento al suministro y distribución de los insumos específicos para atender a los pacientes afectados por la pandemia originada por COVID-19.

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA INMOBILIARIA

• Obras por Iniciar

En el periodo de julio 2020 a junio de 2021 se tiene programado iniciar 16 acciones de obra, de las cuales cinco son de nueva infraestructura y 11 de fortalecimiento.

La infraestructura nueva considera la construcción de las UMF de 10 consultorios en Torreón, Coahuila; León, Guanajuato; San Nicolás de los Garza y Juárez en Nuevo León, y la UMF de cuatro consultorios en Agua Prieta, Sonora.

El desarrollo de esta infraestructura se realizará con una inversión de 875 millones de pesos, de los cuales 406.2 millones de pesos corresponden a acciones nuevas; 401 millones de pesos para ampliaciones, lo que incrementará la capacidad instalada del IMSS en 49 consultorios y 67.8 millones de pesos para el fortalecimiento de obras de impacto no médico (tabla IV.24).

SAN ALEJANDRO, PUEBLA

En forma simultánea a la contratación de los estudios respecto de las condiciones de seguridad, daño y estabilidad estructural, se trabaja con la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) en el catálogo de conceptos preliminar para los trabajos de desmantelamiento y demolición por cuerpos del inmueble.

TRONCOSO, CIUDAD DE MÉXICO

Se revisa el proyecto ejecutivo existente con la finalidad de verificar el cumplimiento de la normatividad actual y proceder a licitar su construcción.

ATLIXCO, PUEBLA

Elaboración de un convenio de ampliación de monto y plazo para la conclusión de obra.

CUAUTLA, MORELOS

Se trabaja en la terminación de las áreas, el avance real de la obra es de 46.1%, se estima su conclusión en el mes de noviembre y su puesta en operación y servicio en diciembre de 2020.

HOSPITAL DE CONVALECIENTES CENTRO MÉDICO NACIONAL "SIGLO XXI"

Desarrollo del proyecto para someterlo a la autorización del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL).

CONJUNTO COLONIA VILLALONGÍN

Desarrollo del proyecto para someterlo a la autorización del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL). Uno de sus cuerpos se vio afectado por los sismos de 2017.

CENTRAL DE SERVICIOS, CENTRO MÉDICO NACIONAL "LA RAZA"

Se contratará la rehabilitación de los pilotes y de los dispositivos de control alojados en la cimentación de la nueva central de servicios, así como los servicios de carácter técnico-normativo para las interconexiones y equipo de instalación permanente de la central nueva y la existente, sin poner en riesgo la operatividad de las unidades médicas.

Lo anterior, con la finalidad de contar con una logística de ejecución para desconectar la casa de máquinas original y la conexión a la nueva casa de máquinas, por lo que se realizan las previsiones sobre las obras complementarias de apoyo de acuerdo con el Reglamento de Construcciones de la Ciudad de México, normas técnicas vigentes y los procedimientos constructivos que permitan realizar dichas conexiones de manera segura, con el menor costo y riesgo posibles.

De acuerdo con la estrategia prioritaria 4.3. del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2019, que establece la obligación de promover la mejora y simplificación de los procesos institucionales y el marco normativo interno que los regula, con acciones que apoyen el uso adecuado de recursos, el cumplimiento de los objetivos y la eliminación de márgenes de discrecionalidad, se eliminarán, actualizarán y crearán diferentes procedimientos para cumplir con la estrategia.

TABLA IV.24.
Obras por iniciar^{1/}
(al 30 de junio de 2020)

Tipo de obra	Nivel de atención	OOAD	Localidad	Unidad	Consultorios	Camas	Costo total del proyecto (millones de pesos)
Obras Médicas							
Nueva							
Primer nivel							
		Coahuila	Torreón	UMF/AMC	10	0	99.2
		Guanajuato	León	UMF			105.7
		Nuevo León	Juárez	UMF/AMC	10	0	103.9
		Nuevo León	San Nicolás de los Garza	UMF/AMC	10	0	73.2
		Sonora	Agua Prieta	UMF	4	0	24.2
Ampliación y/o Remodelación							
Tercer nivel							
		Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	UMAE Hosp. Esp. Servicios Médula Ósea y Trasplante Renal	0	0	69.3
		Ciudad de México Norte	CMN "La Raza"	UMAE Hospital General Servicios de Urgencia	0	0	104.4
		Puebla	Puebla	UMAE Hosp. Esp. 4 acciones de obra	0	0	73.8
		Veracruz Norte	Veracruz	UMAE Hosp. Esp. No. 14 Rehabilitación Cardíaca	0	0	8.3
		Ciudad de México Sur	CMN "Siglo XXI"	UMAE Hosp. Oncología	0	0	31.6
Segundo nivel							
		Durango	Durango	HGZ/MF No. 1	0	0	45.6
		Michoacán	Pedernales	HGS/MF No. 24 Servicio de Urgencias	0	0	15.9
		Baja California	San Luis Río Colorado, Son.	UMF No. 38 Incremento 4 consultorios	4	0	22.3
		Durango	Gómez Palacio	UMF No. 34 Amp./Rem.	2	0	29.7
Subtotal Obras Médicas			14		49	0	807.2
Obras de Impacto No Médico							
		Nuevo León	Monterrey	Centro de Simulación	0	0	50.0
		Tamaulipas	Nuevo Laredo	Reestructuración Casa de Máquinas, HGZ No. 11	0	0	17.8
Subtotal Obras No Médicas			2		0	0	67.8
Total Obras			16		49	0	875.0

^{1/} En el caso de las unidades médicas nuevas de sustitución, únicamente se consideran las camas o consultorios adicionales a los existentes.

CMN: Centro Médico Nacional.

HGR: Hospital General Regional.

HGZ: Hospital General de Zona.

HGS: Hospital General de Subzona.

UMF: Unidad de Medicina Familiar.

AMC: Atención Médica Continua.

UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

Fuente: IMSS.

- **Proyectos bajo el esquema de Asociación Público-Privada (APP) 2020-2021**

En el periodo del 16 de abril al 14 de junio de 2020 en el Hospital de Bahía de Banderas, Nayarit, se tenía un acumulado de 103 pacientes hospitalizados, 127 de manera ambulatoria, 52 fueron dados de alta y 29 defunciones; para el caso de Tapachula, Chiapas, se tenía un acumulado de 336 pacientes hospitalizados, 115 altas y 132 defunciones.

Cabe destacar que, mientras continúe la emergencia sanitaria en nuestro país, estos hospitales seguirán bajo el esquema de Hospital COVID. No obstante lo anterior, se continuará con las actividades consignadas en los proyectos originales para conseguir la plena prestación de los servicios como fueron estipulados en el Contrato APP.

Para el segundo semestre de 2020 y el primero de 2021, las principales acciones en lo que respecta a los proyectos bajo el esquema de Asociación Público-Privada serán la gestión, administración, seguimiento y control de los dos Contratos APP, con la finalidad de que se cumpla con los estándares de calidad en los servicios consignados en los contratos.

- **Cartera Dinámica de Proveedores**

- Se diseñará un tablero de precios cotizados de bienes y servicios que las áreas requirentes pueden consultar para mejorar la planeación de sus presupuestos y eficientar el gasto.
- Se continuará mejorando el sistema de Cartera Dinámica de Proveedores.
- Se implementará el sistema de Cartera Dinámica de Proveedores en los OOAD, lo cual implica:
 - Dar capacitación sobre el uso del sistema y la elaboración de investigación de mercado para estandarizar el proceso a nivel nacional.
 - Centralizar en Órganos Normativos la información que se vaya generando en las investigaciones de mercado.
 - Desarrollar indicadores de control y de gestión a nivel OOAD.
- Con la SHCP, se buscará realizar acciones para que en CompraNet sea publicada la página web del IMSS que lista las investigaciones de mercado en proceso, para promover mayor participación de los proveedores.
- Se desarrollará un aplicativo en la página web del Instituto, a través del cual los proveedores enviarán sus documentos digitales para ser registrados en el Sistema de Abasto Institucional.
- Se terminará de actualizar el Catálogo de Conceptos Maestro, el cual está estructurado para permitir la integración de nuevos conceptos y sus actualizaciones de forma ordenada y

dinámica para evitar la generación de conceptos adicionales en el desarrollo de los contratos, que resultaría en un sobrecosto de los mismos.

- Para apoyar la toma de decisiones, se aplicarán herramientas de Inteligencia de Negocios en las bases de datos generadas por las investigaciones de mercado.

GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

PRESUPUESTO DE SERVICIOS PERSONALES DE JULIO DE 2020 A JUNIO DE 2021

Se continuará con el cumplimiento de las disposiciones que en materia de racionalidad y austeridad del gasto se encuentran establecidas, orientando los recursos a las áreas sustantivas de atención directa al derechohabiente, así como la gestión de la disponibilidad de recursos en Servicios Personales para la atención de la Contingencia COVID-19.

Se llevará a cabo la actualización de los tabuladores de sueldos y salarios, de conformidad con las disposiciones emitidas por la SHCP y las resultantes de la revisión salarial; además, se impulsará la trasmisión del pago de nómina de personal activo y jubilado del IMSS a través del mecanismo Host to Host, así como la coordinación con las instituciones bancarias que actualmente no cuentan con este medio de pago y que proporcionan el servicio de dispersión de nómina al Instituto para que procedan a su desarrollo, el cual brinda mayor seguridad y oportunidad en la transmisión de archivos.

En materia de contratación de servicios profesionales por honorarios asimilados a salarios, se prevé obtener un ahorro aproximado de 18 millones de pesos, que equivale a una reducción de 10.3%

INFORME DE SERVICIOS PERSONALES 2020

En cumplimiento al Artículo 277 D de la Ley del Seguro Social se integrará, a partir de febrero de 2021, el Informe de los Servicios Personales en el IMSS 2020, en el cual se informará la situación de la fuerza de trabajo, la situación presupuestaria de los servicios personales por tipo de contratación y el informe analítico de todos los puestos y plazas.

EL IMSS COMO TU MEJOR OPCIÓN DE EMPLEO 2021

Se continuará con la realización del evento de reclutamiento y contratación de médicos egresados de la residencia del IMSS y de otras instituciones, buscando captar al mayor número de médicos

especialistas en las plazas de Base disponibles, y estar en posibilidad de incrementar la cobertura en la demanda de servicio para la atención de los derechohabientes.

FUERZA DE TRABAJO

Para las unidades médicas que se estima inicien operación en el segundo semestre de 2020 se tiene contemplada la creación de 6,941 plazas.

RAMA DE LIMPIEZA E HIGIENE

Se dará continuidad a la asignación de recursos que se determinen conforme a la aplicación de los indicadores de dotación de recursos humanos emitidos por las normativas a cargo de la Rama de Limpieza e Higiene y Camillero en Unidades Hospitalarias.

PROGRAMA ANUAL DE BECAS

A partir del mes de agosto, y hasta noviembre de 2020, se determinarán las necesidades y cantidad de becas institucionales para el ejercicio 2021, definidas en mesas de trabajo donde participan la Coordinación de Educación en Salud, la Secretaría de Asuntos Técnicos del CEN del SNTSS, la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos (donde se incluye a la División de Dotación de Recursos Humanos, con las Comisiones Nacionales Mixtas de Becas, Bolsa de Trabajo y Escalafón), IMSS-BIENESTAR y la Coordinación de Salud en el Trabajo.

CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO PARA EL BIENIO 2021-2023

Durante el segundo semestre de 2020 se llevará a cabo la revisión del tabulador de sueldos y salarios que regirá hasta el 15 de octubre de 2021, para lo cual el Instituto deberá ser notificado por la autoridad laboral del emplazamiento a huelga por revisión salarial, lo que podrá ocurrir durante los meses de agosto o septiembre de 2020. Una vez llevado a cabo el emplazamiento, se determinará la estrategia de respuesta de acuerdo con las condiciones financieras del Instituto para determinar el incremento salarial correspondiente.

CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO

Para promover el desarrollo y profesionalización del personal en el IMSS se tiene previsto analizar e iniciar la implementación de una metodología por competencias que se encuentren acordes con las expectativas

institucionales que contribuya al entorno laboral y mejora del servicio hacia la población derechohabiente.

COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL IMSS

Del periodo de julio de 2020 a junio de 2021 se tiene previsto continuar con las siguientes actividades:

- Capacitar y/o sensibilizar sobre temas de ética, integridad pública o prevención de conflictos de interés.
- Difundir y/o divulgar aspectos relativos a la ética, integridad pública o prevención de conflictos de interés: campañas de difusión y/o comunicación.
- Atender las denuncias de forma oportuna, en materia de ética; integridad pública o conflicto de interés; discriminación o violencia laboral, y hostigamiento y acoso sexual recibidas por el CEPCI IMSS.
- Atender las consultas y/o solicitudes realizadas al CEPCI IMSS; difundir el Cuestionario de percepción sobre el cumplimiento del Código de Ética.
- Proponer y/o implementar la mejora de procesos a través de acciones tendientes a identificar áreas susceptibles de atenderse a través de la ética, la integridad pública y/o prevención de conflictos de interés.

MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD

• Acciones de mejora regulatoria

Para contribuir a la disminución de la carga administrativa al derechohabiente y población en general, en el segundo semestre de 2020 se concluirá la implementación de las acciones de mejora regulatoria programadas en el marco del Programa de Mejora Regulatoria 2019-2020.

A partir del último trimestre de 2020 se iniciará la programación de las acciones de mejora regulatoria del IMSS que se deriven del análisis que realicen las Direcciones Normativas del Instituto, en coordinación con la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria. Por lo cual, en el primer semestre de 2021 se deberá iniciar la implementación de las acciones programadas.

• Modelo Institucional para la Competitividad

De julio de 2020 a junio de 2021 se tiene previsto incrementar el número de unidades implementando el MC, tomando en cuenta aquellas que pudieran haberse visto afectadas por el COVID-19. Como parte de las acciones de mantenimiento se prevé elevar el nivel de competitividad a través del incremento de 20% del número de programas operativos generados por las unidades en fase de implementación

del MC, para ello se continuará con las sesiones virtuales de trabajo y el monitoreo mediante la Plataforma Virtual de Competitividad, además del uso herramientas tecnológicas disponibles que coadyuven a la asesoría, implementación y madurez del sistema de gestión de las unidades.

- **Prácticas Competitivas**

Para junio de 2021 la meta es incrementar el registro de Prácticas Competitivas en 25%, con respecto a las registradas a junio de 2020.

- **Premio IMSS a la Competitividad**

De julio a diciembre de 2020 se llevará a cabo la formación y/o actualización de 70% de los 867 evaluadores registrados en el Padrón Nacional de Evaluadores, privilegiando el uso de herramientas tecnológicas debido a la contingencia sanitaria. Asimismo, se llevarán a cabo orientaciones al personal de las áreas delegacionales de competitividad sobre la participación en otros certámenes de calidad y/o competitividad.

De enero a junio de 2021 se tramitará la publicación de la Convocatoria del Premio IMSS a la Competitividad 2021 y se aplicarán los programas de formación y/o actualización de evaluadores, las orientaciones a directivos de unidades participantes y, finalmente, se dará seguimiento a la inscripción de unidades y evaluadores que participen en 2021

- **Encuesta de Clima y Cultura Organizacional**

Se tiene programado el seguimiento para la conclusión de las acciones contenidas en las PTCCO 2020 durante diciembre de 2020. Adicional a lo anterior, y derivado de la coyuntura nacional e institucional, se llevarán a cabo diversas mesas de trabajo en colaboración con la SFP para el rediseño de la herramienta ECCO 2020, con el propósito de incluir y diagnosticar temas relacionados a la contingencia sanitaria y al trabajo remoto, cuyo propósito será identificar la percepción de los colaboradores dentro del IMSS respecto de estos temas y llevar a cabo acciones que mejoren el bienestar laboral.

- **Sistema de Control Interno Institucional**

En octubre de 2020 se tiene previsto el cierre del PTCI 2020, y en noviembre se realizará la evaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno a nivel institucional, donde se definirán los nuevos procesos a evaluar y establecer las acciones de mejora, mismas que serán atendidas a través del PTCI 2021.

En lo que respecta al segundo semestre de 2020 y primer semestre de 2021, se llevará a cabo el seguimiento de los avances al PTAR, la conclusión con el Reporte Anual del Comportamiento de los

Riesgos, el inicio de actividades para la conformación de la Matriz, Mapa y Programa de Trabajo 2021, y el análisis de los resultados de la Evaluación de la Gestión Gubernamental 2019, específicamente del indicador IPTAR (Índice de Programa de Trabajo de Administración de Riesgos).

- **Sistema Institucional de Archivos**

Para el segundo semestre de 2020 se continuará dando seguimiento a las actividades contenidas en el Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2020 y el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Ley General de Archivo.

- **Seguimiento del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024**

De julio de 2020 a junio de 2021 se continuará coordinando y se dará seguimiento a las acciones que llevará a cabo el Instituto para lograr el cumplimiento de los compromisos y las metas de los indicadores del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública.

IV.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

En la Asamblea General Ordinaria (AGO) del Instituto Mexicano del Seguro Social celebrada cada año, la H. Comisión de Vigilancia (HCV), emite recomendaciones al Instituto. Este apartado contiene los aspectos relevantes de las mismas, así como las acciones que se están realizando para su atención.

En el ámbito de Recursos Humanos, en la 108 AGO se determinó la Recomendación II, respecto a contener el incremento de plazas presupuestales orientadas a áreas administrativas, así como generar un programa de redistribución del recurso humano en áreas sustantivas de la institución.

Al respecto, se informó a la HCV que al cierre del ejercicio fiscal 2019, con las 431,796 plazas presupuestarias con que contó el Instituto, se atendió a 71'286,880 derechohabientes.

Conforme a lo señalado, se privilegió la ocupación de plazas del personal médico, de Enfermería y paramédicos, con un incremento de 3,689 plazas ocupadas, coadyuvando así a la mejora de los servicios en los tres niveles de atención médica; igualmente, se llevó a cabo la disminución de 2,982 plazas ocupadas de las categorías de técnicos, administrativas y básicos, con corte a diciembre de 2019, como se muestra en la tabla IV.25.

TABLA IV.25.
Tipo de contratación y cobertura

Tipo de contratación	% de cobertura
Base	1.64
Confianza	-2.37
Base y Confianza	1.45

Fuente: IMSS.

Sobre la Recomendación VI de la 108 AGO, “gestionar los permisos y licencias de operación que permitan el debido funcionamiento y cumplimiento normativo de unidades médicas y no médicas”, se informó a la HCV que se está trabajando en la implementación del Proyecto para la integración de documentos relativos al cumplimiento normativo en licencia sanitaria de los almacenes, OOAD, Unidades Médicas de Alta Especialidad, hospitales y unidades médicas del Instituto.

En la 109 AGO se emitieron dos recomendaciones de atención de la Dirección de Administración.

La primera relacionada con “atender las áreas de oportunidad observadas en las visitas delegacionales” realizadas por la Comisión, entre ellas verificar el estado en el que se encuentran los equipos de red de frío en las unidades médicas y almacenes en los OOAD, a fin de corregir la operatividad conforme a la normatividad institucional y sectorial vigente, y revisar el estado físico que guardan las instalaciones de los almacenes institucionales, a fin de garantizar el resguardo óptimo de medicamentos e insumos, así como la seguridad del personal que labora en estos; el inicio y funcionamiento de la nueva casa de máquinas del Centro Médico Nacional “La Raza”, y las condiciones en las que actualmente opera la Unidad de Medicina Familiar No. 13 adscrita al OOAD Puebla; y la segunda inherente a “efectuar una revisión a los Manuales de Organización Interna de cada área institucional, a fin de ajustar las actividades y funciones de la estructura organizacional con el objeto de suprimir duplicidades en las áreas adscritas a nivel central”.

Con relación a la primera, se informó a la HCV el estado de los equipos de red de frío en OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad. Por lo que concierne al estado de las instalaciones de los almacenes institucionales se está recabando información que permita obtener un diagnóstico. En lo relativo al inicio y funcionamiento de la nueva casa de máquinas del Centro Médico Nacional “La Raza”, se llevó a cabo la conclusión anticipada del contrato celebrado para la sustitución de

la Central de Servicios, y actualmente se está realizando la investigación de mercado para llevar nuevamente el procedimiento de contratación respectivo.

Por lo que refiere a las condiciones en las que opera actualmente la Unidad de Medicina Familiar No. 13 del OOAD Puebla, se llevan a cabo quincenalmente los informes de avance de las acciones realizadas, enviándose las mismas a la HCV.

Por lo que se refiere a la segunda recomendación de efectuar una revisión a los Manuales de Organización Interna de cada área institucional, se informó a la HCV que no se detectó duplicidad de funciones, remitiéndose los trabajos analíticos y de comparación realizados.

Derivado de la 110 Asamblea General Ordinaria se emitieron 13 recomendaciones, de las cuales ocho son competencia de la Dirección de Administración en participación conjunta con otras Direcciones Normativas.

Respecto a la recomendación inherente a las medidas de Austeridad Republicana dictadas por el Gobierno Federal, se comunicó que debido al servicio brindado a la población derechohabiente, que abarca tanto servicios médicos como administrativos, no fue posible aplicar medidas de austeridad, ya que la emisión de recetas electrónicas tanto individuales como en los servicios hospitalarios y emisión de documentos para atender prestaciones económicas son sustantivos en la atención que otorga el Instituto.

Con relación a la pérdida de infraestructura física a causa de los sismos de 2017, encaminada a realizar las gestiones necesarias para concluir los trabajos de restitución de las unidades médicas y no médicas, especialmente en los OOAD Puebla, Morelos, Ciudad de México Sur y Estado de México Oriente, se informó el avance en la ejecución del Plan de Continuidad para la Prestación de Servicios Médicos, que tiene como principal objetivo atender las afectaciones provocadas por los sismos de 2017.

En lo referente a la Recomendación III, “en el marco de la consolidación de los planes de crecimiento de la infraestructura para la prestación de servicios médicos, evaluar y, en su caso, rediseñar las políticas y procedimientos de planeación, adjudicación y administración de contratos en materia de gasto de inversión, a fin de evitar la persistencia de subejercicios y problemas legales, técnicos y administrativos”, se realizan gestiones para disminuir el tiempo de revisiones y autorizaciones innecesarias. Es imperativo concluir las acciones que permitan agilizar los trámites que coadyuvarán a la disminución de problemas técnicos, legales y administrativos, destacando las siguientes:

1. TALA REGULATORIA, ACTUALIZACIÓN DE NORMAS, POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

- a) Se trabaja en los términos de referencia para la actualización de las normas técnicas relativas a:
- Proyectos de Arquitectura y de Ingenierías.
 - Aspectos Generales de Diseño.
 - Criterios de Construcción y de Conservación del IMSS.
 - Criterios normativos de diseño, construcción, conservación e imagen institucional en materia de infraestructura en Salud del IMSS.
- Una vez validados se realizará el procedimiento de contratación correspondiente.
- b) Actualización de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obra Pública del IMSS presentadas en 2019. Actualmente se encuentran en revisión, para su emisión en este ejercicio fiscal.
- c) Actualización de procedimientos, en los que se ha incorporado la reducción de tiempos en revisiones, validaciones y emisión de respuestas.
- d) Conformación de grupos de trabajo para la revisión de requisitos y formatos que conlleven a la eliminación o disminución de los mismos, para agilizar tiempos en el Registro en la Cartera de Inversión.
- e) Reuniones de trabajo con áreas normativas, con el fin de obtener la priorización de las acciones de obra por entidad federativa.

2. SISTEMATIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y VALIDACIONES

- a) Se trabaja en la implementación del sistema CEPI-OP, que permitirá:
- Recepción de solicitudes de validación de forma inmediata.
 - Revisiones y observaciones en tiempos mínimos previamente establecidos.
 - Validación de la información a través de usuarios previamente autorizados por los OOAD y por la CII.
 - Generación de reportes para su registro en cartera.
 - Priorización de acciones de obra.
 - Capacitación del personal en plataforma BIM, para la disminución de tiempos en la generación y revisión de proyectos.
 - Solicitud de equipos informáticos que permitan el trabajo en la plataforma BIM.
 - Diseño y elaboración del sistema que permita conocer en tiempo real los avances físicos de las obras en proceso.

- Conformación de grupos de trabajo con áreas normativas, con el fin de obtener acceso a bases determinadas para disminuir tiempos de captura (PREI Millenium).

3. APOYOS EXTERNOS

- a) Fortalecimiento del área de proyectos a través de gerencias regionales para la optimización de tiempos, gestión y apoyo técnico-normativo en los proyectos de inversión.
- b) Reforzamiento de la supervisión de obra a través de la contratación de supervisiones externas para el control, verificación y administración de cada proyecto de inversión.
- Para llevar a cabo lo anterior se realizará la propuesta para recibir la autorización de las instancias normativas correspondientes.

En lo que se refiere a la Recomendación VIII de la 110 AGO, "atendiendo los criterios de calidad, seguridad y oportunidad en la atención médica, es necesario efectuar un diagnóstico pormenorizado de los servicios de Urgencias y Atención Médica Continua, con base en el cual la Institución fortalezca sus capacidades institucionales en términos de infraestructura física, humana y tecnológica para atender la sobredemanda".

- La plantilla de los servicios de Urgencias al 31 de mayo de 2020 se encuentra en 89% de cobertura (tabla IV.26).
- Realizando el análisis para la cobertura de las vacantes, con personal registrado en Bolsa de Trabajo, se podrían cubrir 1,064 plazas, lo cual representaría 42% de las vacantes y con ello alcanzar 94% de la plantilla total de los servicios.
- De las 1,488 plazas restantes, 1,076 son de médicos no familiares de los cuales no existe registro en Bolsa de Trabajo, por lo que de momento se consideran de difícil cobertura.

TABLA IV.26.
Cobertura de plazas por categoría

Clasificación	Plazas			Susceptibles a cobertura
	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	
1. Médicos	13,115	11,055	2,060	796
2. Enfermeras	8,068	7,817	251	154
3. Otros	3,050	2,809	241	114
Total Obras	24,233	21,681	2,552	1,064

Fuente: IMSS.

Sobre la Recomendación XI encaminada a “evaluar la conveniencia del esquema de dependencia técnico-médico-administrativa de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria”, se envió a la HCV un comparativo de plantillas de personal en Unidades de Medicina Familiar que cuentan con Unidades de Atención Ambulatoria, así como de aquellas que son autónomas. Por lo que, con base en el funcionamiento y normatividad vigente que rige a las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA), se informa lo siguiente:

- Existen tres tipos de UMAA: autónomas, anexas a Medicina Familiar y anexas a hospital.
- Conforme al Manual de Organización de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria, clave 2000-002-006, aquellas anexas a Medicina Familiar dependen administrativa y físicamente a las UMF.
- La definición de la conveniencia del esquema de dependencia técnico-médico-administrativa de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria se encuentra fuera del ámbito de competencia de la Unidad de Personal.
- Actualmente existen 21 UMAA anexas a Unidades de Medicina Familiar; lo que corresponde a 62% de las mismas.
- En promedio, la plantilla operativa de este tipo de unidades corresponde a 29% de la ocupación.

Por lo referente a las recomendaciones relacionadas a las medidas archivísticas y administrativas necesarias para disponer con certeza, eficiencia y oportunidad la documentación original que acredita la propiedad de los bienes muebles e inmuebles de la institución y la relacionada a las características normativas necesarias vigentes aplicables a los cuñeros patológicos, terapias neonatales, centrales de equipos y esterilización, se está en proceso de integración de la información.

Por su parte, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizó el seguimiento a tres recomendaciones que se emitieron como resultado de las visitas realizadas a los OOAD de Hidalgo, Chiapas y Puebla.

OOAD HIDALGO

La H. Comisión de Vigilancia, en la visita al HGZ/MF No. 1 de Pachuca, Hidalgo, identificó “un importante desabasto de material de curación”; al respecto, se informa que se realizó el seguimiento para que se reforzará el suministro de estos insumos hacia el hospital y se requirió a la representación que remitiera a esta Normativa la solicitud de compra local de insumos sin contrato central o con incumplimientos, a efecto de que los servicios no se interrumpieran por dichos faltantes.

OOAD CHIAPAS

Sobre el otorgamiento del aval normativo para la reubicación del almacén delegacional de Tapachula, Chiapas, a un lugar que cumpla con las condiciones de seguridad, se informa que de acuerdo con los elementos aportados por el OOAD, con fecha 26 de febrero de 2020, mediante oficio Número 095384611800/2020002022, se otorgó el aval solicitado para que proceda con el arrendamiento del inmueble referido, mientras se continúan los trámites de búsqueda del terreno que permitan la construcción del almacén y se continúe con el proceso de inclusión a la cartera de inversión física.

OOAD PUEBLA

“Revisar que las condiciones en las que actualmente opera la Unidad de Medicina Familiar No. 13, adscrita a la Delegación Estatal (hoy OOAD) Puebla, no comprometan la seguridad de los derechohabientes y del personal que labora en esta”.

En coordinación con el OOAD Puebla se realizó la búsqueda de propuestas inmobiliarias para reubicar el inmueble en comento; al respecto, se identificó el edificio con domicilio en calle Nardos 31, colonia Bugambillas, Puebla, Puebla; por lo que se inició la integración del expediente administrativo, quedando pendiente la constancia de pago de energía eléctrica, agua y la licencia de uso de suelo. Se espera que en los próximos días quede totalmente integrado dicho expediente y con ello se pueda emitir el pronunciamiento sobre la autorización oficial de Sustitución.

Es importante puntualizar que, a fin de abreviar el tiempo de trámites administrativos y en apoyo a ese OOAD, se acudió ante Indaabin a fin de solicitar el Dictamen de Justipreciación de Renta en sitio, obteniendo el 15 de junio de 2020 dicho instrumento, con Número Genérico A-04248-ZNC y Secuencial 03-20-273.



CAPÍTULO V

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN



La Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) tiene la encomienda de formular políticas, estrategias y procedimientos que permitan la oportuna y correcta incorporación al Seguro Social de patrones, trabajadores y demás sujetos de aseguramiento; supervisa la adecuada emisión y recaudación de créditos fiscales, y con certeras y eficaces acciones de fiscalización combate las conductas de elusión y evasión fiscal.

Tener finanzas sanas, erradicar la corrupción y promover la transparencia y rendición de cuentas significa contar con los recursos económicos que permitan al Instituto cumplir con su misión de garantizar la cobertura de la seguridad social de los asegurados y sus beneficiarios.

En este capítulo se presenta, en primer lugar, un panorama general de los principales logros en materia de afiliación y recaudación: la evolución de los ingresos y sus principales determinantes —la afiliación de puestos de trabajo y el salario promedio de cotización—, y cómo estos contribuyen a la cobertura de la seguridad social; los proyectos de simplificación y digitalización de trámites, el fortalecimiento del Modelo Integral de Fiscalización y las actividades de mejora continua realizadas durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020,

y se establecen las acciones pendientes de concluir para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021. Finalmente, en un tercer apartado, se muestra cómo estas acciones coadyuvan también a la atención de las recomendaciones realizadas a la DIR por parte de la H. Comisión de Vigilancia.

V.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

V.1.1. EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS, EMPLEO, SALARIO Y COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

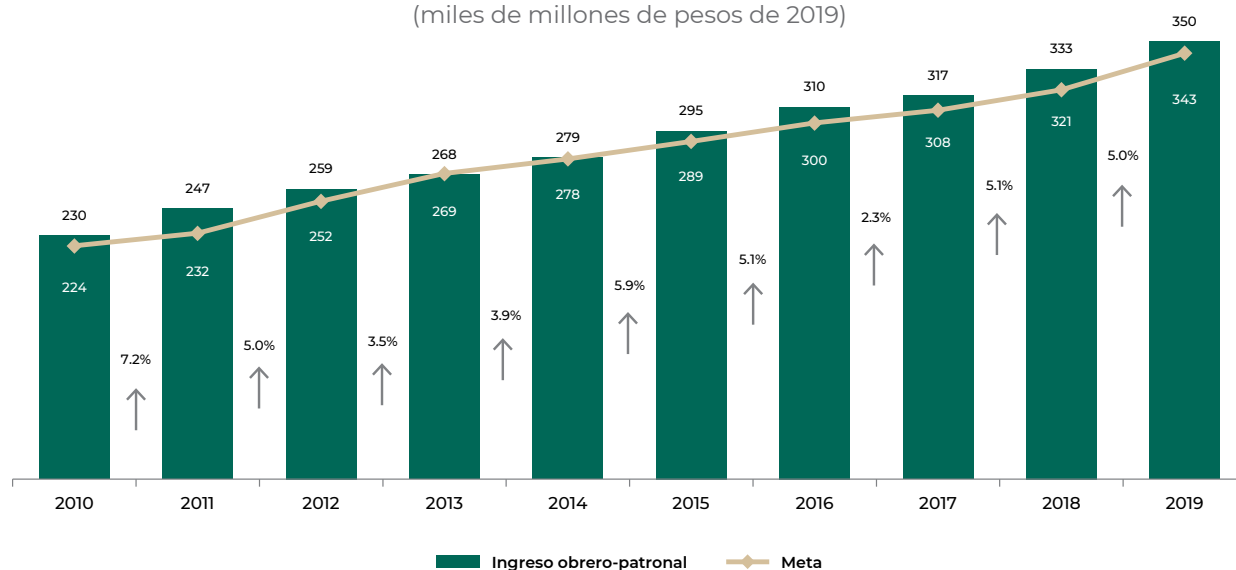
En 2019 los ingresos obrero-patronales del IMSS (incluyendo IMSS-Patrón) fueron de 350,110 millones de pesos. Pese a que las proyecciones de recaudación se calcularon con un crecimiento económico esperado de 2.5% a 3.5%¹⁶ y en la realidad la cifra observada fue cercana a cero (-0.1%)¹⁷, se superó en casi 7 mil millones de pesos la meta de ingresos contemplada en la Ley de Ingresos de la Federación (gráfica V.1).

Para 2020 las expectativas iniciales de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) sobre el crecimiento real del Producto Interno Bruto

¹⁶ La fuente de la estimación del crecimiento de 2019 es el documento relativo al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Artículo 42, Fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Preclerios para el ejercicio fiscal 2019.

¹⁷ Comunicado de prensa Núm. 110/20 del 25 de febrero de 2020, con relación a su comparación anual con series desestacionalizadas.

GRÁFICA V.1.
Ingreso obrero-patronal del IMSS real (incluye IMSS como patrón)
y meta de la Ley de Ingresos de la Federación, 2010-2019¹⁷
 (miles de millones de pesos de 2019)



¹⁷ La meta de recaudación corresponde a la aprobada en la Ley de Ingresos de la Federación.
 Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

(PIB) del país oscilaron entre 1.4% y 2.4% real¹⁸. Con base en esta proyección se fijó una meta de ingresos obrero-patronales de 374,003 millones de pesos para este año.

Resultado del cese temporal de la actividad económica por la implementación, a partir del mes de abril, de la Jornada Nacional de Sana Distancia (contingencia sanitaria por COVID-19) y del retroceso real en el Producto Interno Bruto (PIB), con -18.9% anual durante el segundo trimestre de 2020¹⁹ y una estimación superior a -10% anual para el cierre de 2020²⁰, las empresas enfrentaron serios problemas de liquidez que les impidieron cubrir oportuna y completamente con el pago de sus cuotas obrero-patronales.

A esto hay que añadir la suspensión de las acciones de cobranza coactiva y de fiscalización generadas por la declaratoria de emergencia sanitaria, mediante la cual se definieron como días inhábiles para la práctica de actuaciones, diligencias,

audiencias, notificaciones o requerimientos, el periodo comprendido entre el 31 de marzo de 2020 y la fecha en que el H. Consejo Técnico del Instituto determine que han cesado las causas que le dieron origen.

La recaudación acumulada en el IMSS durante el periodo de enero a junio de 2020 fue de 178,198 millones de pesos, 7,029 millones de pesos más que lo reportado en el mismo periodo del año anterior, un crecimiento nominal de 4.1% y real de 0.7%. Con respecto a la meta de la Ley de Ingresos de la Federación, se generó un déficit de 5,162 millones de pesos al cierre de junio de 2020.

La recaudación del Instituto es resultado de diversos factores, dentro de los que destacan: i) el incremento en el salario base de cotización; ii) la facilidad en el cumplimiento de obligaciones, con la simplificación y digitalización de trámites (IMSS Digital); iii) el fortalecimiento del Modelo Integral de Fiscalización, y iv) las acciones realizadas en apoyo

¹⁸ La fuente de la estimación del crecimiento de 2020 es el documento relativo al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Artículo 42, Fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Preclerios para el ejercicio fiscal 2020.

¹⁹ La referencia al segundo trimestre de 2020 es INEGI, publicado el 30 de julio de 2020.

²⁰ La Encuesta sobre las Expectativas de los Especialistas en Economía del Sector Privado de julio de 2020, da mayor probabilidad al intervalo de ≤ -10 a -10.4% .

a patrones y asegurados durante el periodo de contingencia sanitaria. A continuación, se describen cada uno de estos factores.

EMPLEO Y SALARIO

La evolución de las cuotas obrero-patronales responde, en gran medida, a la evolución del empleo afiliado y del salario base de cotización; fenómenos, a su vez, asociados a los ciclos económicos.

En México, tradicionalmente la relación entre la creación de empleos formales y el crecimiento económico, medido con base en el PIB del país, era uno a uno (elasticidad empleo-producto igual a la unidad). Esto es, un crecimiento de 1% en el PIB incrementaba la afiliación del IMSS en el mismo porcentaje, situación que se modificó en los últimos años con crecimientos en el aseguramiento por arriba de la economía (gráfica V.2).

Para 2019, la formalización del empleo permitió generar más de 342 mil puestos de trabajo, equivalente a una tasa de 1.7%, a pesar de la reducción en el crecimiento económico.

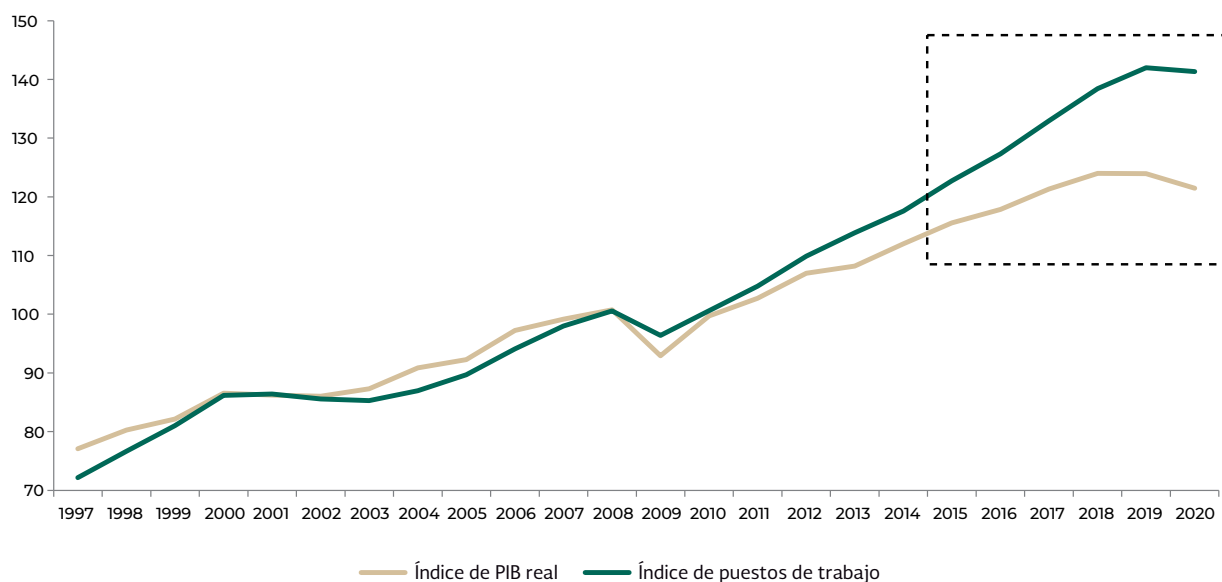
Al cierre de 2019 se contaba con una afiliación de 20'421,442 puestos de trabajo. Estos registros son pormenorizados por persona, con nombre y apellidos, con semanas cotizadas, asociados a una empresa, a un historial salarial y a un pago de cuotas. De ellos, 86% (17'556,181) eran empleos permanentes y el restante 14% (2'865,261) eran puestos de tipo eventual.

Cerca de 52% del empleo formal se concentraba en empresas de menos de 250 trabajadores y más de 58% en las regiones centro y occidente. Las entidades sobresalientes en la generación de empleos formales durante 2019 fueron Nayarit, con un incremento de 9.7%, y Campeche, con 6.7%.

La industria de la transformación, junto con el sector servicios para empresas, personas y el hogar, mantenían su participación de más de 50% en el total del empleo asegurado en el Instituto. Otro 30% lo constituían los sectores de comercio y de servicios sociales y comunales.

Al cierre de 2019 se alcanzó una afiliación patronal de 1'001,793 registros patronales. Esta afiliación significó un aumento anual de 23,516 patrones, equivalente a una tasa de 2.4%.

GRÁFICA V.2.
Puestos de trabajo en el IMSS y Producto Interno Bruto real, 1997-2020
(índice base 2008 = 100, cifras trimestrales)



PIB: Producto Interno Bruto trimestral (base 2013), series desestacionalizadas y tendencia-ciclo, a precios de 2013 con cifras del tercer trimestre de 1997 al primer trimestre de 2020 y puestos de trabajo refiere a cierre de trimestre.
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS; Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para cifras del PIB.

Si bien estos indicadores continuaron con una evolución favorable durante el primer trimestre de 2020, para el segundo trimestre, la contingencia sanitaria por COVID-19 y la reducción en la actividad económica que esta generó, repercutieron en el cierre de algunas empresas y en la pérdida de empleos formales.

Al 30 de junio de 2020 se tienen registrados ante el Instituto 19'499,859 puestos de trabajo. Con ello, en los últimos 6 meses, se han perdido 921,583 puestos, equivalente a una tasa anual de -4.3% y de -4.5% respecto a la cifra alcanzada en el mes de diciembre de 2019. De esta variación, 73% refiere a empleo permanente (672,302 puestos) y 27% a empleo eventual (249,281 puestos).

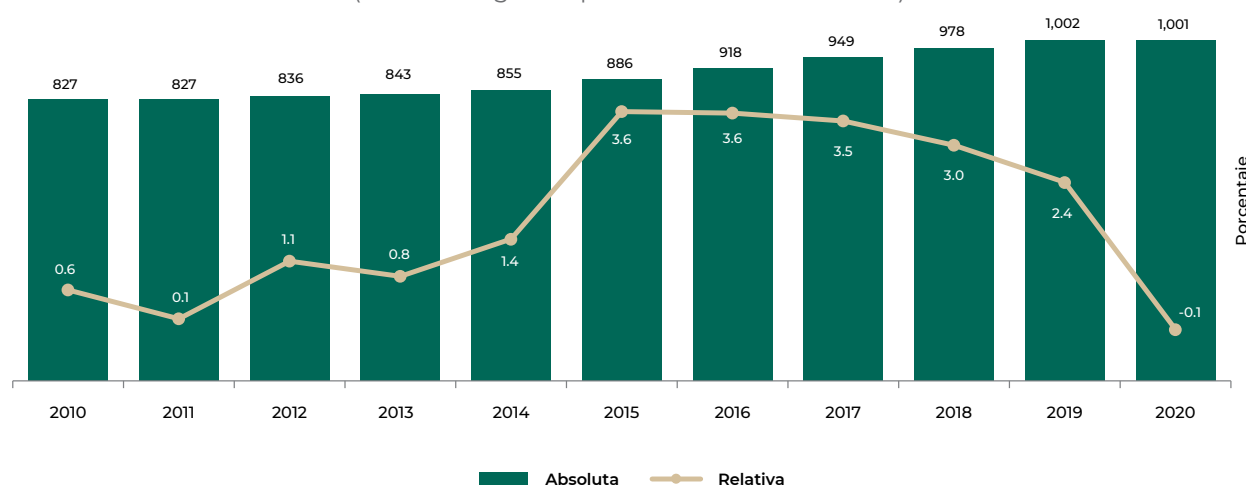
A pesar de esta situación, hay sectores que continuaron creciendo con respecto a diciembre de 2019: el sector de servicios sociales y comunales creció 2.1%; los afiliados en las modalidades 36,

38 y 42 correspondientes a los trabajadores al servicio de los gobiernos de los estados aumentaron en 1.0, 0.2 y 0.5%, respectivamente, y la continuación voluntaria, en 0.1%-; por delegación, Baja California Norte registra una variación positiva de 0.8% al mes de junio de 2020.

De enero a junio de 2020, el número de patrones afiliados también presenta una disminución de 1,203 patrones -0.1% (gráfica V.3). De estos, 340 (28%) corresponden a empresas de menos de 250 trabajadores y 863 (72%) a empresas de mayor tamaño.

Además del número de empleos formales, el segundo determinante más importante en la recaudación del ingreso obrero-patronal lo constituye el salario base de cotización²¹ o el salario en número de veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA)²²; su registro correcto ante el Instituto es esencial para realizar el cálculo adecuado de las cuotas que se

GRÁFICA V.3.
Afiliación de registros patronales en el IMSS, 2010-2020^V
(miles de registros patronales al cierre de año)



^V Cifras al mes de junio de 2020.
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

²¹ El salario diario de los asegurados trabajadores del IMSS se refiere al ingreso integrado, que incluye los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones (aguinaldo), percepciones, alimentación, habitación, primas (incluye prima vacacional), comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se integra al trabajador por su trabajo. Se considera el salario al día último de mes y que refiera a un ingreso real percibido por parte de un patrón. Es decir, se excluyen las modalidades de aseguramiento 30 Productores de caña de azúcar, 35 Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio, 43 incorporación voluntaria del campo al Régimen Obligatorio y 44 Trabajadores independientes, cuyo salario registrado refiere al salario mínimo. Tampoco se considera a las modalidades 32 Seguro Facultativo y 33 Seguro de Salud para la Familia, que no tienen un salario registrado, ni a la modalidad 40 Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, cuyo salario registrado refiere al percibido al momento de la baja del asegurado del IMSS o a un salario a su elección sin exceder el límite señalado por la Ley del Seguro Social.

²² Con la publicación, el 28 de enero de 2016, del Decreto por el que se declaran reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de desindexación del salario mínimo, todas las menciones al salario mínimo como unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes federales y estatales se refieren a la Unidad de Medida y Actualización. En este sentido, a partir de febrero de 2017, el Instituto actualiza la determinación de las cuotas y aportaciones de seguridad social, para referirlas a esta nueva unidad de referencia.

deben pagar en materia de seguridad social y para determinar el pago de pensiones y de prestaciones en dinero que se cubren en los distintos ramos de aseguramiento.

Durante el último año, el Instituto continuó fortaleciendo las acciones de fiscalización para reducir la evasión y elusión de cuotas, derivadas del registro incorrecto del salario base de cotización. La gráfica V.4 presenta la evolución del salario base de los trabajadores en términos reales y en número de veces el salario de referencia a nivel nacional.

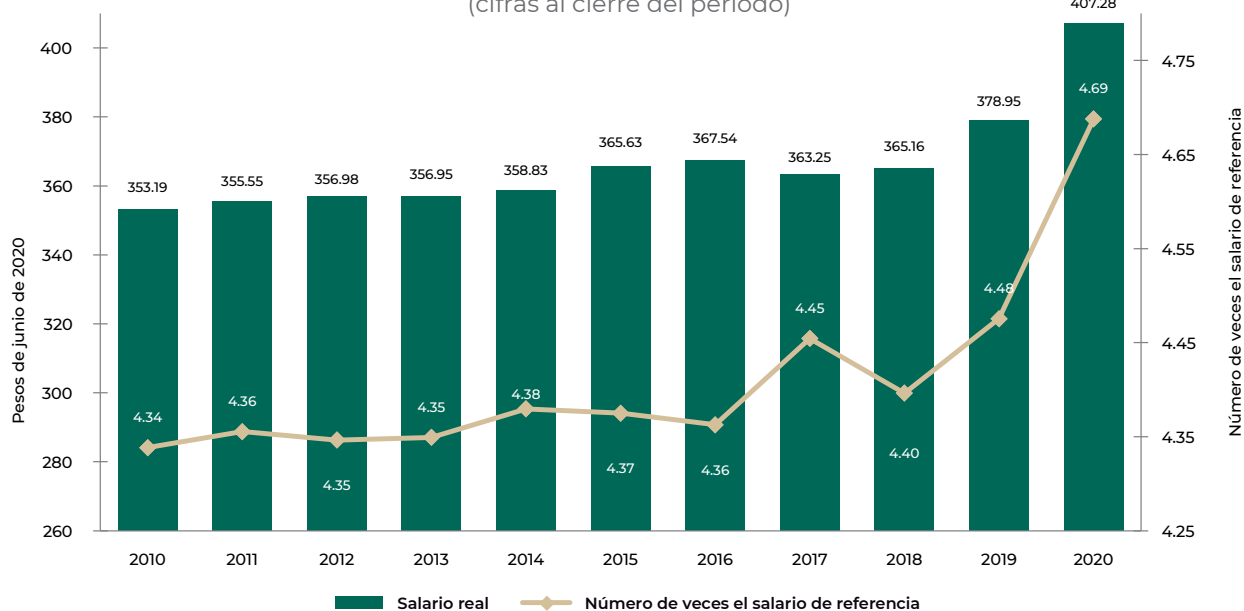
Al cierre de 2019 el salario nominal promedio de los asegurados trabajadores fue de 378.13 pesos diarios, lo que representó un incremento de 7.3% real respecto al registrado al cierre de 2010 y fue 3.8% mayor al del cierre de 2018. Con ello, el salario real en número de veces aumentó 1.8%, al pasar de 4.40 veces el salario mínimo a 4.48 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA), de diciembre de 2018 a diciembre de 2019.

Esta situación favoreció principalmente a los trabajadores de los micronegocios y de las pequeñas empresas, quienes tuvieron aumentos de 7.1% y 4.5% real. Por su parte, los trabajadores de las empresas medianas y grandes también aumentaron su salario real, pero lo hicieron en menor proporción, de 3.7% y 3.6%, respectivamente.

Durante 2019, todos los sectores presentaron una mejora salarial significativa. En términos ponderados, considerando la participación de cada sector en el total del empleo formal, el sector servicios para empresas, personas y hogar, y la industria de la transformación son los que más contribuyeron al incremento del promedio de 3.8% en el salario real.

Durante 2020, y favorecido por los ajustes en el salario mínimo, continuó la evolución favorable en el salario base de cotización del IMSS. Asimismo, la disminución de la actividad económica, resultado de la crisis sanitaria, generó un incremento adicional en el salario promedio como consecuencia de la pérdida de empleos en salarios cercanos al mínimo.

GRÁFICA V.4.
Salario diario real de los asegurados trabajadores, 2010-2020^{1/}
(cifras al cierre del periodo)



^{1/} Cifras al mes de junio de 2020.

Anterior a 2016 el salario de referencia es el salario mínimo de la Ciudad de México; a partir de 2017, es la Unidad de Medida y Actualización.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Con ello, al cierre del mes de junio de 2020, el salario promedio de cotización alcanzó el nivel de 407.28 pesos diarios, equivalente a un crecimiento nominal de 7.7% y real de 6.9% con respecto a su nivel de diciembre de 2019 (gráfica IV.4). Este salario representa un incremento anual nominal de 8.1%, que es el más alto registrado para un mes de junio de los últimos diez años y, desde enero de 2019, el salario base de cotización registra crecimientos anuales nominales superiores a 6%.

Durante los últimos 10 años, el rango salarial de más de 2 y hasta 6 veces la UMA fue el que presentó la mayor creación de empleo; esto se acentuó especialmente durante 2019, cuando este rango cubrió más de 47% de los empleos formales. El rango salarial de menos de dos veces el salario de referencia ha venido perdiendo importancia; mientras que en 2010 cubría 36.7% del empleo formal, en 2019 disminuye su participación a 32.7%. En 2019, este último rango perdió más de medio millón de empleos, mientras que el rango de más de 2 y hasta 6 veces el salario de referencia, ganó más de 745 mil empleos.

Para el periodo de enero a junio de 2020, de los 921,583 puestos de trabajo perdidos, 787,674 (85.5%) fueron en rangos de salario menores a 2 veces la UMA.

Las políticas públicas requieren un constante proceso de monitoreo y evaluación; en este sentido, la evolución de las premisas de empleo asegurado y salario base de cotización evidencian que la estrategia del Instituto en materia de incorporación conlleva una mejor y mayor cobertura de la seguridad social. En estos momentos de reactivación de la actividad económica el Instituto deberá promover la creación de nuevos empleos formales con salarios mayores al mínimo, a fin de garantizar su solvencia financiera y lograr una mayor cobertura de sus servicios.

COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Con el objetivo de transparentar y mejorar la calidad del padrón de derechohabientes del IMSS, sumado al Número de Seguridad Social (NSS) que es la clave interna del Instituto, se ha trabajado en incrementar el número de registros que tengan el dato de la Clave Única de Registro de Población (CURP).

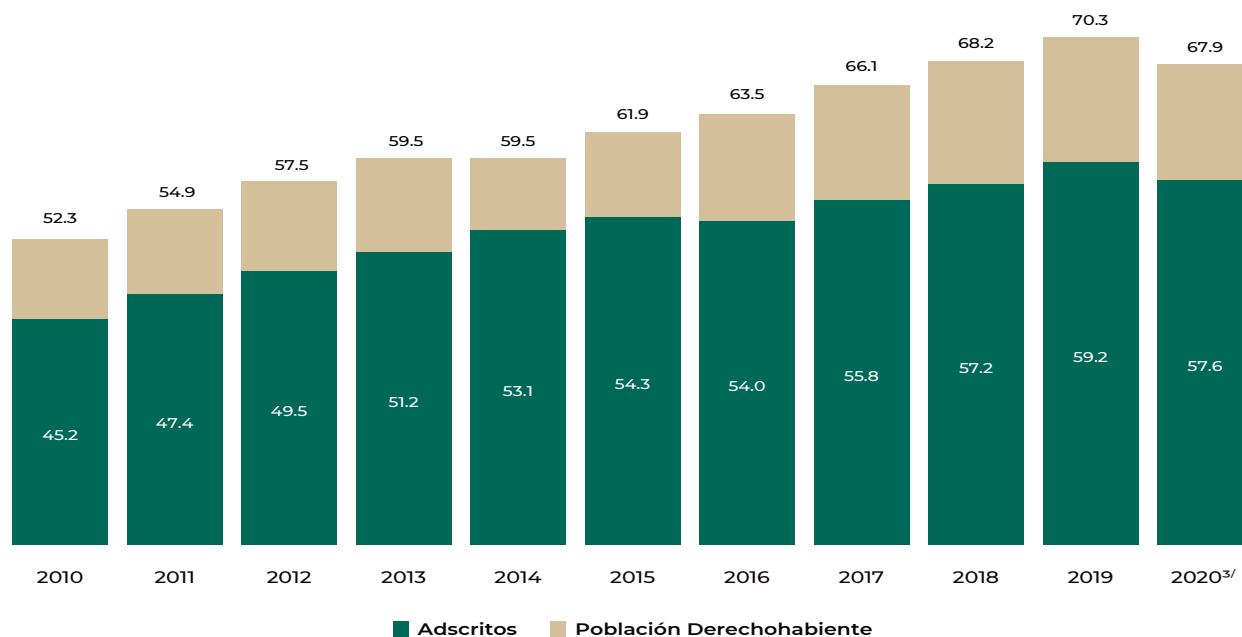
Además de contar con más información personal de los derechohabientes, la CURP permite identificar a personas afiliadas al IMSS con más de un tipo de afiliación; por ejemplo, una persona asegurada como trabajadora y como beneficiaria esposa²³. A medida que el padrón de derechohabientes adscritos en el IMSS se complete con el dato de la CURP, será posible establecer la cifra relativa al número de asegurados con más de un tipo de afiliación.

En el padrón del IMSS se contabiliza tanto a los derechohabientes titulares como a sus beneficiarios. Al considerar las afiliaciones efectivas de titulares y sus beneficiarios se obtiene una población derechohabiente de 57'556,379 adscrita a Unidades de Medicina Familiar (UMF), plenamente identificada al cierre de junio de 2020. Al agregar a los más de 10.3 millones de beneficiarios no adscritos —pero con derecho—, la población cubierta por el Instituto (sin incluir IMSS-BIENESTAR) suma 67'904,541 personas (gráfica V.5), lo que representa poco más de 53% de la población del país.

En 2011 se contaba con 36.9 millones de derechohabientes con el dato de la CURP (77.8% del total de adscritos) y a junio de 2020 esta cifra fue de 53.3 millones (92.7% del total de adscritos). Este aumento tan significativo en el poblamiento del dato de la CURP permite estimar el número de personas en el IMSS con más de un tipo de afiliación (por ejemplo, mujer trabajadora y beneficiaria como esposa) en poco más de 4 millones de derechohabientes (gráfica V.6).

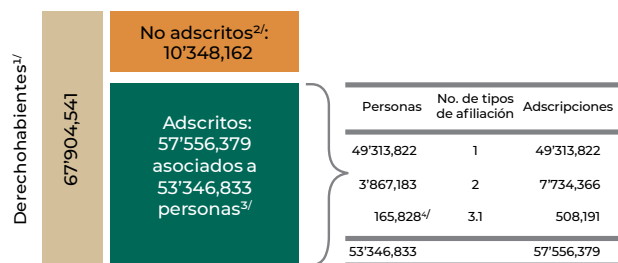
²³ Actualmente, una mujer casada con dos tipos de afiliación mantiene dos Números de Seguridad Social: un NSS como trabajadora titular y el NSS de su esposo como beneficiaria del titular. Hoy, el único dato que permite conocer que se trata de la misma persona es la CURP.

GRÁFICA V.5.
Población derechohabiente^{1/} y adscrita, sin IMSS-BIENESTAR, 2010-2020^{2/}
 (millones, cifras al cierre de cada año)



^{1/} Población derechohabiente total, también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.
^{2/} La Ley del Seguro Social permite afiliaciones en doble rol, esto es, familiares con más de un titular (por ejemplo, un mismo hijo asegurado tanto por la madre como por el padre), así como afiliaciones de una misma persona asegurada como trabajador titular y como beneficiario cónyuge, o una persona que recibe una pensión por orfandad o viudez y que a la vez es trabajador titular. En la cifra de adscripciones al IMSS estos casos se contabilizan dos veces, ya que aunque se trate de una misma persona, esta mantiene dos aseguramientos diferentes, con prestaciones distintas en cada rol.
^{3/} Cifras a junio de 2020.
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

GRÁFICA V.6.
Estimación de la cifra de derechohabientes adscritos y asociados a personas, 2020
 (cifras a junio de 2020)

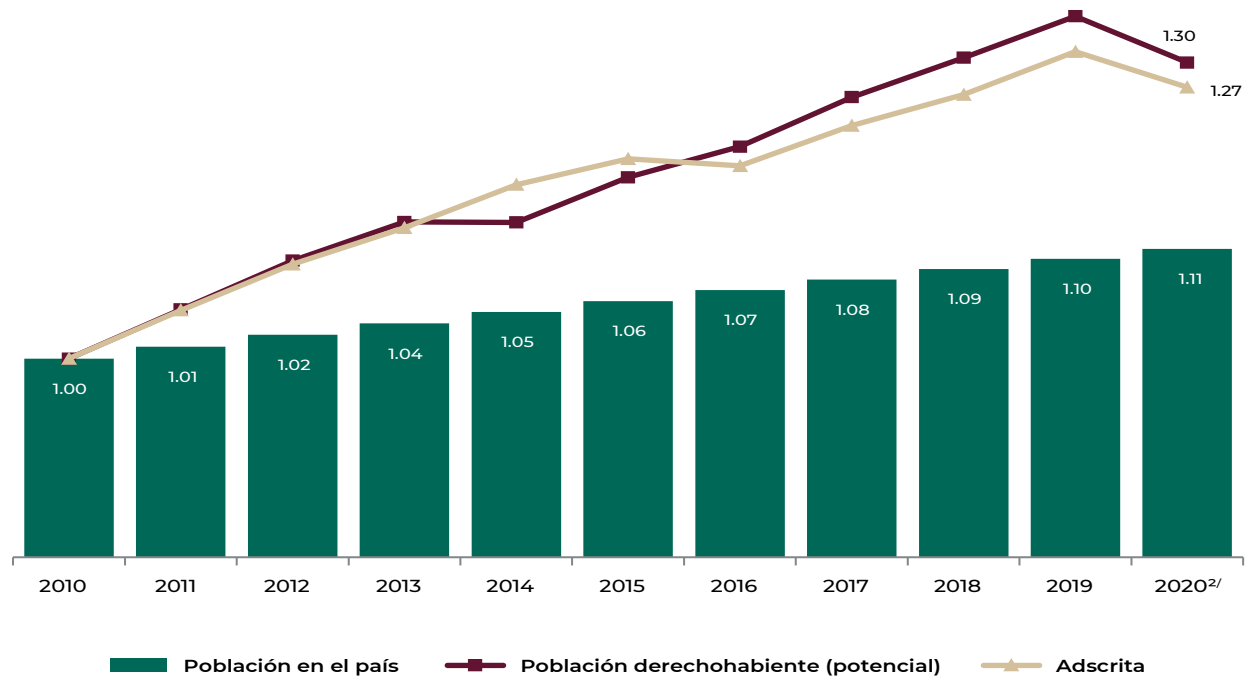


^{1/} Población derechohabiente, también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada con fecha de corte al cierre de junio de 2020.
^{2/} Personas que no están adscritas, pero que tienen derecho a utilizar los servicios en cualquier momento, dada su relación con el titular.
^{3/} Dato de personas estimado a partir de la CURP.
^{4/} Personas con tres o más tipos de afiliación. El promedio es de 3.1 afiliaciones.
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

De diciembre de 2010 a junio de 2020 el aseguramiento en el Instituto se ha ampliado de manera significativa, con un crecimiento de más del doble al de la población. Esto es, mientras que la población en el país aumentó 11%, en ese mismo lapso de 10 años 6 meses, la población adscrita al IMSS aumentó 27.3%. Si se considera a la población potencial, no adscrita, pero con el derecho²⁴, la diferencia en crecimiento es aún mayor. En ese mismo periodo, la población derechohabiente potencial del IMSS creció 29.8%, más de 2.7 veces el crecimiento de la población del país (gráfica V.7).

²⁴ Al cierre de junio de 2020 se estima que había 10'348,162 familiares que no habían sido adscritos a una clínica del IMSS, pero que tenían derecho en virtud de la afiliación de su titular. Esto ocurre porque el titular, en ocasiones, omite dar de alta a su familiar hasta que sucede un siniestro. Estos usuarios potenciales deben ser considerados como derechohabientes, ya que en cualquier momento pueden requerir los servicios del Instituto. La estimación de los beneficiarios no adscritos se realiza a partir de coeficientes familiares, que expresan el número promedio de personas que, de acuerdo con la Ley del Seguro Social, pueden considerarse como beneficiarios de cada trabajador afiliado al IMSS. Estos coeficientes se computan a partir de fuentes externas, como son los censos y encuestas publicadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

GRÁFICA V.7.
Población en el país, derechohabiente^{1/} y adscrita, 2010-2020^{2/}
 (índice base 2010)



^{1/} Población derechohabiente, también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.
^{2/} Para población derechohabiente, adscrita y potencial se utiliza el dato de cierre de cada año. Para 2020, las cifras son a junio. Para población total se utiliza el promedio entre la cifra de mitad del año vigente y la del año siguiente (127.7 millones de habitantes para 2020).
 Fuente: Consejo Nacional de Población; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

AFILIACIÓN DE ESTUDIANTES

Entre los asegurados no trabajadores afiliados al IMSS están los estudiantes de niveles medio superior y superior, con base en el Decreto por el que se incorporan al Régimen Obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualquier otra institución de seguridad social. Para financiar estos servicios, el Gobierno Federal cubre una prima en proporción al salario mínimo vigente.

Como parte de las medidas de simplificación de trámites, a partir de 2016 se generaron y entregaron Números de Seguridad Social únicos a todos los estudiantes de instituciones públicas de los niveles medio superior y superior. Este NSS los acompañará toda su vida, mientras mantengan la calidad de estudiantes, o cuando tengan una relación laboral formal, lo que les ahorrará un trámite que antes era tardado y engorroso, además de permitirles dar seguimiento a su historial médico. Al cierre del mes de junio de 2020, de los 7'618,906 asegurados en modalidad 32 Seguro Facultativo, 6'934,393 (91%) refieren a estudiantes inscritos.

V.1.2. ACCIONES Y LOGROS EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS Y VIGENCIA DE DERECHOS

SIMPLIFICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN DE TRÁMITES

Bajo el objetivo de optimizar y mejorar los trámites y servicios para los patrones asegurados y derechohabientes, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, el Instituto ha continuado con las acciones de simplificación y digitalización de trámites en afiliación, clasificación de empresas y vigencia de derechos. Lo anterior ha permitido poner a disposición de patrones, asegurados y derechohabientes nuevas herramientas para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones y el ejercicio de sus derechos, fortaleciendo, en forma adicional, la gestión de las áreas operativas.

La simplificación de trámites y la reducción de requisitos continúa siendo una prioridad institucional, a efecto de mejorar la calidad y calidez de los servicios y, al mismo tiempo, contribuir a sanear financieramente a la institución.

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 destacan, por su utilidad, los siguientes trámites en el área de Incorporación y Recaudación:

- La localización o asignación del Número de Seguridad Social es el trámite digitalizado más utilizado por la ciudadanía en materia de afiliación; en el periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se han efectuado 40.7 millones de trámites, 94.5% corresponden a la localización y 5.5% a la asignación.
- Durante el mismo periodo se tramitaron, sin tener que acudir a la Subdelegación, 102,623 altas patronales. A personas físicas corresponden 61% y 39% a personas morales.
- Mediante el aplicativo Corrección de Datos del Asegurado, 316,304 asegurados tramitaron la certificación de sus datos y de su Número de Seguridad Social (misma que puede corregir duplicidades de dicho identificador). Además, es importante resaltar que el tiempo de respuesta de este trámite disminuyó de 40 días a tres días hábiles.
- En materia de prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, el número de determinaciones patronales presentadas en 2020 fue de 546,452, lo que representa un incremento de 2.8% con relación a 2019; por medios electrónicos se recibió 99.9% y únicamente 0.1% se recibió en papel. De las determinaciones recibidas en línea (524,323), 83.3% (436,778) se recibieron mediante el uso del Número Patronal de Identificación Electrónica (NPiE) y 16.7% (87,545) mediante el uso de la e.firma.
- Gracias a la digitalización del trámite de certificación parcial por desempleo, con la que se evita que el ciudadano tenga que acudir a la Subdelegación, en 2019 se realizaron 1.7 millones de certificaciones, de las cuales 1.4 millones concluyeron con el retiro parcial de recursos de los derechohabientes. A junio de 2020 se han certificado un total de 1'033,690 solicitudes de retiro parcial por situación de desempleo, cifra 30.5% superior a la observada en el mismo periodo del año precedente.
- Por su parte, los trámites de solicitud de aclaración de semanas cotizadas en el IMSS y de portabilidad de periodos IMSS-ISSSTE, que al igual que la constancia de Semanas Cotizadas también se realizan de punta a punta en línea, redujeron su tiempo de solución de 90 días naturales a 30 días hábiles. Además, se incorporaron mejoras en materia de protección de datos personales, fundamentalmente en lo que se refiere al ejercicio de los derechos ARCO del ciudadano, se implementaron mecanismos de control interno para monitorear la gestión de cada aclaración de semanas cotizadas, creando indicadores que permiten evaluar la atención oportuna de los trámites que brindan las Subdelegaciones. En 2019 se generaron 24 millones de constancias de semanas cotizadas y se recibieron 99 mil solicitudes de aclaración de semanas y portabilidad de periodos IMSS-ISSSTE en línea. A junio de 2020 se han generado 20.5 millones de constancias de semanas cotizadas y se han recibido 50,860 solicitudes de aclaración y portabilidad de periodos, lo que representa incrementos de 105.4% y 26.1% respecto de lo realizado en el ejercicio anterior, respectivamente.
- En lo que corresponde a la Consulta de Vigencia de Derechos en línea, esta se ha promovido a través de campañas para que los derechohabientes recurran a esa herramienta que les permite confirmar su situación y la de sus beneficiarios legales registrados, a efecto de conocer si tienen o no derecho a recibir servicios médicos del Instituto. Por otra parte, con el fin de garantizar una atención oportuna y de calidad a los derechohabientes, las unidades médicas cuentan con el aplicativo para consultar la vigencia, y corroborar el derecho al otorgamiento de los servicios médicos. Por este concepto, se estima que, durante 2019, se logró contener el gasto en 12,900 millones de pesos y, de enero a junio de 2020, en 5,536 millones de pesos.

- Asimismo, la Constancia de Vigencia de Derechos ha tenido mejoras que permiten a los derechohabientes y al propio personal IMSS conocer el tiempo de vigencia para la atención médica, incorporando los días de la conservación de derechos.
- En cuanto al registro de beneficiarios en línea, durante 2020 se ha efectuado una intensa campaña de difusión en las redes sociales institucionales, para reducir los trámites presenciales evitando, con ello, eventuales fuentes de contagio de COVID-19. Los derechohabientes pueden llevarlo a cabo por medio de la e.firma; el asegurado o pensionado y los beneficiarios hijos pueden ser registrados a través del portal ciudadano, utilizando únicamente la CURP del titular del NSS, y en la app móvil, el asegurado o pensionado puede hacer su registro o su cambio de clínica.
- Para 2019, los trámites de registro de asegurados, pensionados y sus beneficiarios legales en Unidad de Medicina Familiar y los de cambio de clínica alcanzaron un volumen de 51.6 millones. De estos, la comprobación de la vigencia de derechos ya sea por la solicitud de la Constancia de derechos o por la consulta en el aplicativo de segundo y tercer niveles de atención o en Unidades de Medicina Familiar con área de Urgencia o Atención Continua, representó 81.6%. Al cierre de junio de 2020, estos trámites ascienden a 32.2 millones, cifra 23.7% mayor a la alcanzada en el mismo periodo del año anterior.
- En el aplicativo en línea del trámite de modificaciones patronales en el Seguro de Riesgos de Trabajo, en 2019 se liberaron las modalidades de sustitución patronal, fusión, escisión y cambio por disposición de Ley, con lo que al cierre de dicho año se realizaron 19,402 trámites de modificación y en lo que va de enero a junio de 2020 se han realizado 8,277, lo que significa un aumento de 12.8% respecto del mismo lapso de 2019. Estas cifras comprenden, además de las modificaciones ya citadas, las relativas a cambio de actividad, incorporación de actividad, compra de activos, comodato, enajenación, arrendamiento, fideicomiso traslativo y cambio de domicilio dentro del mismo municipio.
- En 2019, con el objetivo de continuar facilitando la realización de trámites al sector patronal, la aplicación para la presentación en línea del escrito patronal de desacuerdo en contra de resoluciones de clasificación de empresas y determinación de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo se complementó con una interfaz que permite verificar que se cumplan los tiempos para la atención de los escritos presentados en línea. Desde su liberación y

hasta junio de 2020 se han presentado 534 escritos de desacuerdo en línea, cifra 47% inferior a la observada en el mismo periodo de 2019.

- En el segundo semestre de 2019 se concluyó con la liberación del firmado electrónico de documentos en materia de clasificación de empresas.

IMSS INCLUYENTE HACIA EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

La seguridad social es uno de los mecanismos con que el Gobierno Federal cuenta para nivelar las condiciones de vida de los ciudadanos. En este sentido, durante los primeros meses de 2019 se implementaron los siguientes programas que conllevan a crear un IMSS incluyente hacia el Sistema Único de Salud.

INCORPORACIÓN DE PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR

En cumplimiento a la sentencia de amparo directo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y a lo dispuesto en la sesión del H. Consejo Técnico del IMSS celebrada el 30 de enero de 2019, el Instituto diseñó una prueba piloto de afiliación obligatoria para personas trabajadoras del hogar, que incluye los Seguros de Riesgos de Trabajo; Enfermedades y Maternidad; Invalidez y Vida; Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Guarderías y Prestaciones Sociales, cuyo inicio se dio a partir del 30 de marzo de 2019.

El objetivo de la prueba es garantizar el acceso a la seguridad social a las personas trabajadoras del hogar en igualdad de condiciones que el resto de los trabajadores, es decir, proporciona la cobertura de servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos y de atención obstétrica e incapacidades sin que tengan barreras de acceso ni se tomen en cuenta preexistencias médicas o tiempos de espera, para tener una atención efectiva en el Seguro Social. Adicionalmente, la cobertura bajo la prueba incluye pensión por invalidez y vida, fondo para el retiro y prestaciones sociales, dentro de las que se encuentran el uso de velatorios y guarderías, incluyendo como beneficiarios a cónyuge, hijos y padres.

La aportación de las cuotas obrero-patronales se calcula considerando el salario del trabajador, el cual puede oscilar entre un salario mínimo y el equivalente al valor de 25 veces la UMA.

Durante 2020 y en el marco de la contingencia sanitaria, se realizó y reforzó la campaña publicitaria para que más personas estén conscientes de los derechos de las trabajadoras del hogar y de la

importancia de su acceso a la seguridad social. Por este esfuerzo, el Instituto Mexicano del Seguro Social fue distinguido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) con un reconocimiento por “Buenas Prácticas en el Uso de los Resultados de Monitoreo y Evaluación en el Ciclo de las Políticas Públicas”.

Durante el mes de junio de 2020 se afiliaron 23,057 personas al programa piloto de Personas Trabajadoras del Hogar (para iniciar su vigencia el primero de julio)²⁵ —70% mujeres y 30% hombres—, lo que significa un incremento de 371.5% respecto a las afiliadas al programa piloto en el mismo mes de 2019 y es 36.8 veces la cifra de trabajadores asegurados en el esquema anterior de la modalidad 34 Domésticos (gráfica V.8).

De estas 23,057 personas, se estima una cobertura para un total de 37,700 beneficiarios potenciales. Al cierre del mes de junio, 19,140 trabajadoras han registrado a 26,065 beneficiarios, principalmente, hijos (63%).

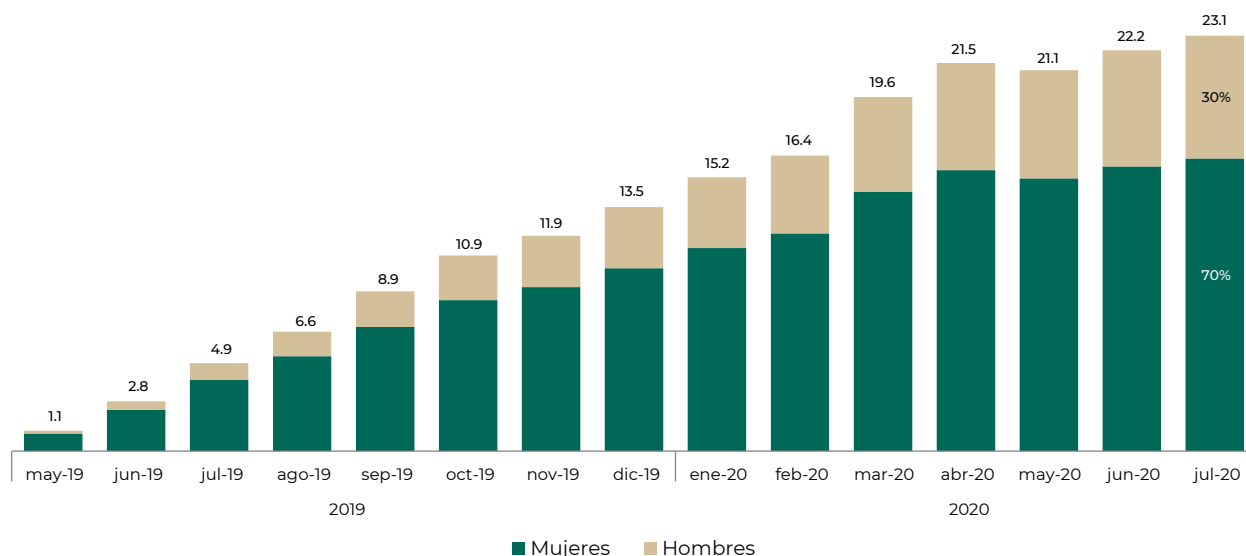
El salario promedio mensual asociado al Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar es de 5,183 pesos, mientras que el salario promedio de la modalidad 34 Trabajadores Domésticos es de 4,486 pesos.

Los beneficios se concentran en la Ciudad de México y el Estado de México (24%) y en el rango de edad de entre 51 y 70 años (56%).

PROGRAMA JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO

En el marco de los Lineamientos para la operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 10 de enero de 2019, y en términos de lo dispuesto en el Artículo segundo transitorio del Decreto por el que se incorporan al Régimen Obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie de los Seguros de Enfermedades y Maternidad y Riesgos de Trabajo, a los beneficiarios del Programa Jóvenes Construyendo

GRÁFICA V.8.
Personas afiliadas al Programa piloto de Personas Trabajadoras del Hogar por sexo, 2019-2020^{1/}
(miles de personas)



^{1/} El periodo corresponde al mes de vigencia.
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

²⁵ Para realizar el pago de las cuotas, la fecha límite es hasta el día 20 del mes calendario. La cobertura del aseguramiento inicia el primer día calendario del mes inmediato siguiente al pago.

el Futuro y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social o cualquier otra institución de seguridad social, el 27 de febrero de 2019 el H. Consejo Técnico del IMSS, con el voto unánime de todos sus integrantes, aprobó el Acuerdo relativo a los mecanismos para incorporar a jóvenes becarios de entre 18 y 29 años, en el Régimen Obligatorio de seguridad social.

Las reglas generales del Acuerdo refieren que corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) cubrir los servicios de afiliación y dar aviso al IMSS de las incorporaciones y desincorporaciones en el marco del programa.

Al 30 de junio de 2020, de los 7.6 millones de afiliados al Seguro Facultativo, la STPS había inscrito al Seguro Social a 566,161 personas del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.

DECRETO PARA TRABAJADORES EVENTUALES DEL CAMPO

Con base en el Decreto por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de julio de 2007, el Instituto concede el derecho a las prestaciones de los Seguros de Enfermedades y Maternidad; Invalidez y Vida; Guarderías y Prestaciones Sociales, y Riesgos de Trabajo a los trabajadores eventuales del campo y sus beneficiarios.

El 31 de diciembre de 2018 se publicó el Decreto modificatorio correspondiente al periodo de 2019 a 2020. Para el ejercicio fiscal 2020, se exime parcialmente a los patrones del campo, así como a los trabajadores eventuales del campo, de la obligación de pagar sus cuotas, hasta por un monto equivalente a la diferencia que resulte entre las cuotas que se calculen conforme al salario base de cotización respectivo y las que resulten de considerar 2 veces la UMA, siempre y cuando el salario base de cotización sea superior a 2 veces la UMA.

Al 30 de junio de 2020, adheridos al citado Decreto se tienen 1,799 patrones con 96,225 trabajadores afiliados, de los cuales 61,147 cotizan con un salario mayor a 2 veces la UMA, es decir, superior a 173.76 pesos diarios.

TRABAJADORES Y PRODUCTORES DEL CAMPO CAÑERO

Para el ciclo agrícola 2020-2021, la Unión Nacional de Cañeros A. C., la Confederación Nacional de Propietarios Rurales (CNPR) y el IMSS firmaron Convenios de

seguridad social para 90 mil productores de caña y 18 mil trabajadores eventuales del campo a su servicio, a fin de garantizar que gozarán de la seguridad social durante el periodo que va del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2021.

Para este ciclo, la cuota individual por productor de caña es de 12,596.25 pesos. La cuota mínima será de 5,500 pesos para aquellos cañeros que reciban 68,750 pesos o menos por su caña vendida. Estos obtendrán un subsidio de 7,096.25 pesos, que es el subsidio máximo que puede obtener un productor.

Este año, el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación contempla una partida de 280 millones de pesos, etiquetados para el rubro de Seguridad Social Cañeros, dentro del Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable, que en el rubro Salud considera un Programa de Atención de las Condiciones de Salud en el Medio Rural, Ramo 19 Aportaciones de seguridad social.

PROTECCIÓN A BENEFICIARIOS LEGALES DE TRABAJADORES DECLARADOS AUSENTES EN TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE DECLARACIÓN ESPECIAL DE AUSENCIA PARA PERSONAS DESAPARECIDAS

En virtud de la adición a la Ley del Seguro Social de los Artículos 109 Bis y 193 Bis, que regulan los efectos de la Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas, se impulsó la emisión del criterio jurídico de interpretación, para efectos administrativos, de dichos artículos, publicado en el DOF el 3 de mayo de 2019.

Dicho criterio precisa que el servicio médico respectivo se deberá proporcionar a los familiares durante todo el tiempo en que el trabajador persista ausente, en términos de la legislación especial en la materia. Por lo que corresponde a la cuenta individual, esta deberá ponerse a disposición de los familiares en su totalidad, por ser el trabajador ausente (que se presume vivo) dueño de toda la cuenta.

LICENCIA PARA PADRES CUYOS HIJOS TIENEN CÁNCER

El 4 de junio de 2019 se adicionó a la Ley del Seguro Social el Artículo 140 Bis, para los casos de trabajadores asegurados cuyos hijos de hasta 16 años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo. Dicho Artículo prevé una licencia por cuidados médicos de los hijos en virtud de la cual los padres pueden ausentarse de sus labores y, en su caso, cobrar un subsidio de 60% del salario diario de cotización registrado por el patrón.

El Instituto puede expedir a las madres o padres trabajadores asegurados una constancia que acredite el padecimiento oncológico de su beneficiario hijo(a) y la duración del tratamiento respectivo, a fin de que el patrón o patrones de estos tengan conocimiento de tal licencia.

Para gozar del subsidio de referencia, los trabajadores deben cumplir con estos requisitos:

- Encontrarse vigentes.
- Contar con una licencia por cuidados médicos de los hijos menores de 16 años para ausentarse de sus labores.
- Tener acreditadas 30 cotizaciones semanales en el periodo de un año previo a la fecha de diagnóstico por los médicos del IMSS o, si no reúne dicho requisito, 52 cotizaciones semanales ininterrumpidas previo a la fecha de inicio de la licencia.
- Pueden expedirse hasta 364 días de licencia en un plazo que no debe exceder de 3 años.

Desde su publicación en el Diario Oficial de la Federación y hasta el 30 de junio de 2020 se otorgaron 1,560 licencias para padres con hijos diagnosticados con cáncer. En el ejercicio 2019 (junio-diciembre) 551, y en el ejercicio 2020 (enero-junio), 1,009 más.

V.1.3. ACCIONES Y LOGROS EN MATERIA DE COBRANZA, FISCALIZACIÓN Y SERVICIOS ESTRATÉGICOS

A partir de los modelos de inteligencia fiscal, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, se mejoró la selección de casos que incumplen con sus obligaciones mediante el cruce de información de bases IMSS y otras dependencias. Con ello, los actos de fiscalización se canalizaron a los patrones con mayor riesgo y presuntiva de evasión, reduciendo de esta forma los actos de molestia a los patrones cumplidos, y atendiendo objetivos de transparencia y combate a la corrupción, con lo cual se incrementó la eficiencia y eficacia de los actos de fiscalización.

En julio de 2019, se suscribió un convenio con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y en agosto del mismo año, con la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), con el objetivo de mejorar los intercambios de información y eficientar las labores de fiscalización y combate a la corrupción. También se establecieron alianzas con el Servicio de Administración Tributaria, la Procuraduría

Fiscal de la Federación y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) con el propósito de mejorar las acciones en materia fiscal; además, con la Secretaría de Economía para el intercambio de información que permita llevar a cabo acciones conjuntas de combate a esquemas ilícitos en materia de seguridad social.

Adicionalmente, se reforzaron las labores de inteligencia para detectar y fiscalizar a patrones que venden servicios de seguridad social mediante la simulación de la relación laboral.

Se integró un grupo de trabajo contra la subcontratación ilegal o *outsourcing*, que busca combatir los esquemas agresivos de evasión y proteger los derechos de los trabajadores y sus familias: en el grupo participan el IMSS, la Secretaría del Trabajo, el Infonavit, el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la Procuraduría Fiscal de la Federación (PFF) y la Unidad de Inteligencia Financiera. Las acciones del grupo de trabajo se han concentrado en ocho operativos especiales a grandes empresas con esquemas de subcontratación en sectores como hotelería, servicios informáticos, *call center*, farmacéutica, minería y producción de alimentos.

También, a través de este tipo de operativos interinstitucionales, se han detectado 36 empresas subcontratistas involucradas con 10 mil trabajadores afectados, por subdeclarar sus sueldos u ocultar su relación laboral, haciéndolos pasar como asimilados u honoristas.

El Instituto lleva a cabo una campaña de difusión masiva a nivel nacional para sensibilizar a los trabajadores sobre la protección de sus derechos laborales, la importancia de revisar sus datos ante el IMSS y asegurar el correcto registro salarial por parte de las empresas. En el sitio www.imss.gob.mx/outsourcing los patrones y trabajadores pueden revisar sus derechos y obligaciones bajo el esquema de subcontratación laboral. Esto con objeto de promover la denuncia ciudadana por parte de los propios trabajadores, que son afectados en sus derechos y prestaciones.

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, se elevó la eficacia y eficiencia de los actos de fiscalización. Estos, ahora se priorizan bajo reglas parametrizables, considerando para su ejecución la capacidad operativa de cada unidad administrativa, gracias a la mejora de las herramientas de apoyo para el control integral, de punta a punta, de la

totalidad de los actos de fiscalización. Derivado de ello, a junio de 2020 se han concluido más de 4 mil revisiones a patrones, regularizando a más de 110 mil trabajadores, con lo cual la recaudación promedio por acto terminado se incrementó en 24% en relación con el mismo periodo de 2019. La eficacia de los actos de fiscalización mejoró al pasar de 61% en junio de 2019, a 64% en junio de 2020, fortaleciendo así la capacidad de generar ingresos para el Instituto.

A junio de 2020, están en proceso más de 7 mil actos de revisión a patrones que concentran una plantilla de más de 1.6 millones de trabajadores, a fin de combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son: el *outsourcing*, la subdeclaración de salarios, la migración de trabajadores para evadir salarios mínimos de frontera, la omisión en el alta de trabajadores, los pagos de asimilados-honoristas y el comportamiento irregular de sectores económicos que no habían sido revisados con anterioridad.

Como parte del Modelo Integral de Control de Obligaciones, se han realizado procesos que permiten la identificación sistemática de comportamientos de riesgo como son la subdeclaración en el pago de cuotas y sujetos de aseguramiento asimilados-honoristas y omisos, para su consideración en el proceso de fiscalización. Para 2019 se incorpora la información del Comprobante Fiscal Digital por Internet, a fin de contar con más insumos que permitan identificar con mayor precisión comportamientos de riesgo.

En el procedimiento administrativo no fiscal, llamado Verificación de Inscripciones improcedentes, se automatizó el proceso para la generación de propuestas de verificación a ejecutar y se realiza la actualización del marco normativo que las regula, para incluir acciones que permitan recuperar los costos derivados de la atención médica otorgada; asimismo, se realizan labores de inteligencia para detectar a patrones que venden servicios de seguridad social mediante la simulación de la relación laboral, lo que ha permitido que la proporción de casos con resultado

de baja de trabajadores que indebidamente cotizaban en el IMSS se incrementó de 29% en 2015 a 66% en junio de 2020.

Se están llevando a cabo acciones en sectores económicos que presentan signos de comportamiento irregular y que no habían sido revisados con anterioridad. Se impulsan casos penales por defraudación fiscal y se recurre a otras medidas de apremio (cancelación de sellos y revocación de certificados IMSS) para frenar este tipo de malas prácticas.

En el marco de la simplificación tecnológica permanente que establece la DIR para los procesos de programación, fiscalización y recaudación, al mes de junio de 2020 se reforzaron las reglas de validación al Modelo de Inteligencia de Dictamen Electrónico, lo que permitirá la revisión integral automatizada de los 15 mil dictámenes, con criterios más precisos de identificación de irregularidades patronales.

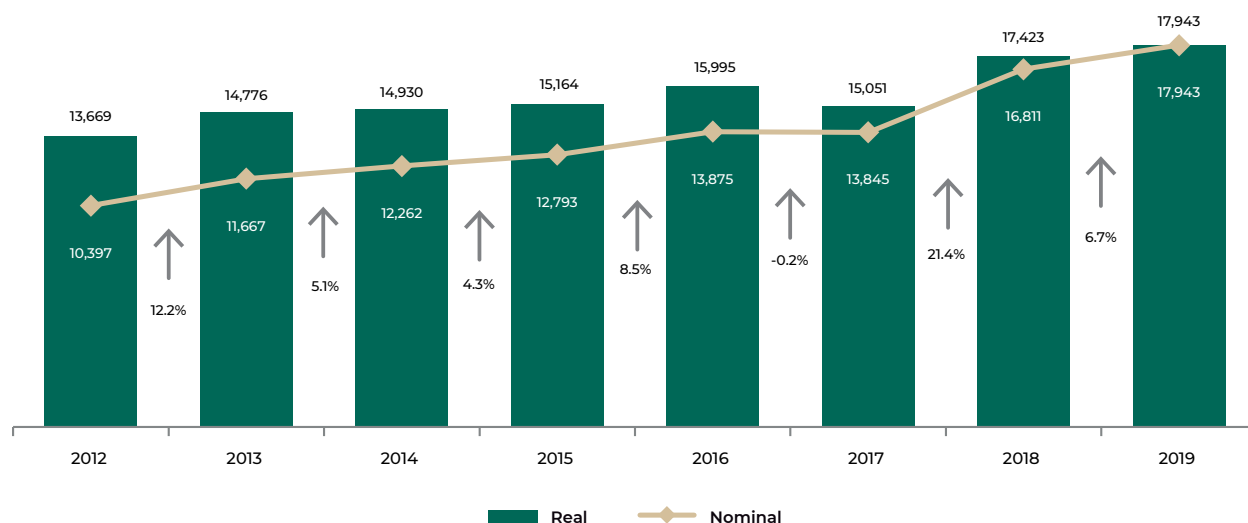
En materia de cobranza, para incentivar el cumplimiento voluntario de las contribuciones obrero-patronales, el 9 de mayo de 2019 se publicó en el DOF el Acuerdo del H. Consejo Técnico mediante el cual se autoriza la dispensa de la obligación de garantizar el interés fiscal a los patrones y demás sujetos obligados, lo que permite a patrones con problemas de liquidez celebrar convenios de pago a plazos en forma diferida o en parcialidades. Con esta medida se busca promover que patrones regularicen el cumplimiento de sus obligaciones fiscales frente al IMSS, sin incurrir en costos mayores.

Estas acciones permiten mejorar la gestión fiscal del Instituto, promueven la regularización voluntaria, el cumplimiento espontáneo de obligaciones y la restitución de los derechos de los trabajadores. Como resultado, en 2019 se reportaron ingresos extraordinarios por fiscalización²⁶ y cobranza²⁷, de 17,943 millones de pesos (gráfica V.9). Esto es, se realizaron cerca de 40 mil actos de fiscalización con una recaudación acumulada de casi 6,369 millones de pesos y alrededor de 2.1 millones de actos de cobro, con una recaudación de 11,574 millones de pesos.

²⁶ Los ingresos por fiscalización incluyen pagos derivados de auditorías, dictámenes e invitaciones a regularizar su situación, así como ingresos por rectificación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT), por el Programa de Verificación de la Prima (PVP), actualizaciones y pagos virtuales, montos contabilizados en el rubro de recaudación por cuotas.

²⁷ Incluye pagos por recuperación de créditos fiscales a través de requerimiento de pago, embargo y remates, así como pagos del segundo mes, montos contabilizados en el rubro de recaudación por cuotas.

GRÁFICA V.9.
Ingresos por fiscalización y cobranza, real y nominal, 2012-2019^{1/}
 (millones de pesos de 2019)



^{1/} Los ingresos por fiscalización incluyen pagos derivados de auditorías, dictámenes e invitaciones a regularizar su situación, así como ingresos por rectificación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT), por el Programa de Verificación de la Prima (PVP), actualizaciones y pagos virtuales, montos contabilizados en el rubro de recaudación por cuotas. Los ingresos por cobranza incluyen pagos por recuperación de créditos fiscales, a través de requerimiento de pago, embargo y remates, y pagos del segundo mes, montos contabilizados en el rubro de recaudación por cuotas.
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En 2020, como ya se ha mencionado, la contracción económica, la falta de liquidez de las empresas y la declaratoria de emergencia sanitaria originaron una disminución en los ingresos por cobranza y fiscalización.

De enero a junio de 2020, los ingresos extraordinarios por fiscalización y cobranza sumaron 8,539 millones de pesos, 2,269 millones de pesos de acciones de fiscalización (28,539 actos) y 6,270 millones de pesos en materia de cobro (680 mil actos); 46 millones de pesos (0.5%) más que los obtenidos en el mismo periodo el año anterior, a pesar de la declaratoria de emergencia.

No obstante, esta situación coyuntural repercutió en la evolución de los indicadores de: i) el monto de

la cartera del Instituto, como mora medida en días de emisión, y ii) oportunidad con la que los patrones pagan al IMSS sus contribuciones, medida con los índices de pago oportuno, de primer y segundo mes.

i) Mora medida en días de emisión

En la gráfica V.10 se presenta el indicador de la mora del Instituto medida en días de emisión²⁸, la cual aumentó de un nivel de 33.9 días de emisión al cierre de 2019 a 46.2 días a junio de 2020.

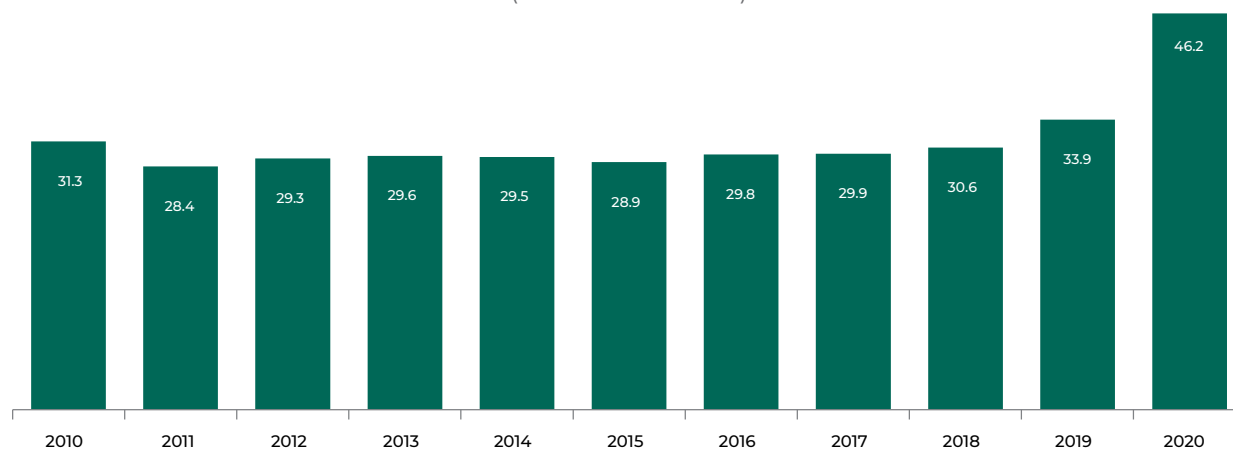
ii) Índices de pago

Por su parte, el índice de pago oportuno pasó de 93.57 a 91.32, el índice de pago a primer mes disminuyó de 96.76 a 94.26 y el índice de pago a segundo mes cayó de 98.59 a 96.08²⁹ de diciembre de 2019 a mayo de 2020 (gráfica V.11).

²⁸ Cada mes, con base en el Informe Contable de la Operación de Cobranza, se determina un factor de emisión diaria. Este factor se aplica para determinar a cuántos días de emisión equivale el importe de créditos en mora.

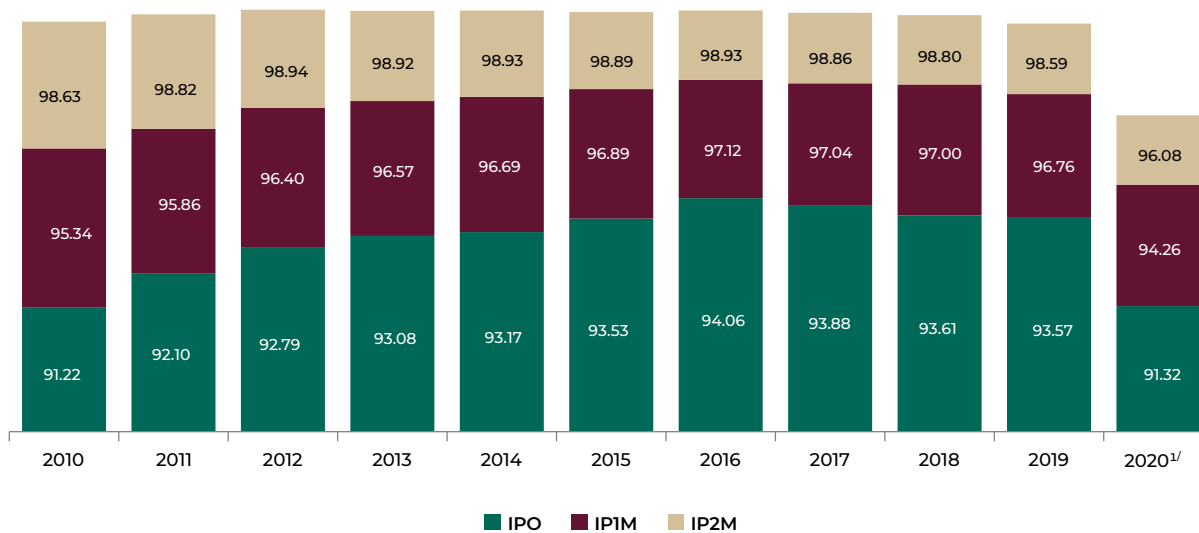
²⁹ Los índices de pago corresponden al porcentaje pagado entre el primer día y el décimo séptimo día hábil del siguiente mes de la emisión (pago oportuno); entre el primer día y último día del mes siguiente de la emisión (pago a primer mes); durante los 2 meses siguientes a la emisión (pago a segundo mes). Durante estos 2 meses, los patrones pueden realizar ajustes a su emisión, por lo que los porcentajes definitivos se conocen 2 meses posteriores a que se generen.

GRÁFICA V.10.
Mora en días de emisión, 2010-2020^{1/}
 (cierre de cada año)



^{1/} Para 2020, cifras a junio.
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

GRÁFICA V.11.
Índices de pago, 2010-2020
 (porcentajes promedio al año)



^{1/} Para 2020, cifras a mayo.
 IPO: Índice de Pago Oportuno.
 IP1M: Índice de Pago a Primer Mes.
 IP2M: Índice de Pago a Segundo Mes.
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

V.1.4. ACCIONES Y LOGROS EN MATERIA DE MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE AFILIACIÓN Y RECAUDACIÓN

Las acciones realizadas entre julio de 2019 y junio de 2020 en materia de mejora continua de procesos se enlistan a continuación:

- En el marco del Modelo de Profesionalización de Servidores Públicos se han fortalecido las competencias del personal de la DIR a través de la elaboración de un diagnóstico de necesidades de capacitación, la posterior implementación de acciones de profesionalización y la evaluación en línea de su impacto en la eficacia de los procesos. De julio a diciembre de 2019, de un total de 44,097 servidores públicos inscritos, 37,154 se capacitaron, es decir, 84% del personal inscrito. Para 2020, derivado de la contingencia por COVID-19, se suspendieron las capacitaciones presenciales y no se han podido recopilar las constancias de todos los asistentes inscritos, por lo cual, al mes de junio, se tienen registradas 102 inscripciones y confirmado 25 capacitados.
- Se recibieron 1,986 quejas interpuestas ante la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente y se concluyeron 1,468 quejas, incluyendo las correspondientes a periodos anteriores. Por otra parte, se recibieron 37 solicitudes de adopción de acuerdos conclusivos en las Subdelegaciones, firmándose tres mediante convenio celebrado entre los patrones y el Instituto, 9 cierres por la no adopción del acuerdo conclusivo y un desistimiento.
- En materia de prestación de servicios de orientación y atención al público, de julio de 2019 a junio de 2020 se atendieron cerca de 4.5 millones de usuarios a través de los Módulos de Recepción y Atención Integral, los cuales se acercaron a las ventanillas del Instituto para realizar trámites en materia de incorporación y recaudación.

V.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

De julio de 2020 a junio de 2021 continuarán impulsándose las acciones de digitalización para disminuir los tiempos y costos que los patrones y ciudadanos invierten en realizar trámites relacionados con su afiliación y el pago de contribuciones.

Derivado de la aplicación de la prueba piloto del Programa de Personas Trabajadoras del Hogar, y tomando en consideración las observaciones de los sectores social y privado, se cuenta con la propuesta

de reforma a la Ley del Seguro Social para este grupo de asegurados, misma que deberá presentarse al H. Congreso de la Unión a más tardar en el mes de octubre de 2020. Se encuentra en desarrollo el aplicativo correspondiente para liberarlo en los términos de la propuesta legal.

En los últimos 20 años, los mercados laborales han evolucionado a nivel mundial, de manera significativa, en gran medida por el desarrollo de nuevas tecnologías, lo que ha ocasionado la disminución de la población ocupada por subordinación y el incremento en la población ocupada de manera independiente. En el caso de México, destaca que entre 2005 y 2019 los trabajadores independientes aumentaron su participación de 21.3% a 27.4% en el total de la población ocupada, y en el primer trimestre de 2020, con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, se estimó que el número de trabajadores independientes asciende a 15.1 millones de personas. Para lograr mayor efectividad en la cobertura de seguridad social para este sector de la población, se ha propuesto la implementación de un esquema simplificado de incorporación y pago de cuotas que permita integrar a un mayor número de personas trabajadoras independientes a todos los beneficios de la seguridad social que ofrece el Instituto. La propuesta para implementar una prueba piloto se presentará a la aprobación del H. Consejo Técnico en el tercer trimestre del año.

A fin de incentivar el aseguramiento de los trabajadores de la construcción que laboran en obras de autoconstrucción o pequeñas remodelaciones, entre otras, se ha diseñado un esquema simplificado para que los patrones puedan inscribir y pagar las cuotas de sus trabajadores. La propuesta para implementar una prueba piloto se presentará a la aprobación del H. Consejo Técnico en el tercer trimestre del año.

Para habilitar un nuevo esquema que permita el pago en línea, sin tener que contratar el servicio de banca empresarial, y que funcione tanto para el pago de las cuotas de los patrones como para los aseguramientos voluntarios, se desarrolló un nuevo canal de pago que será habilitado a partir del tercer trimestre del año.

Se iniciará el despliegue de una funcionalidad que permita simplificar el proceso de certificación del derecho al pago de una pensión o de un subsidio y reducir los tiempos de resolución para el ciudadano, en coordinación con el área de Pensiones, la cual aplicará para: la certificación en línea de periodos ISSSTE, periodos con patrones IMSS, por convenios internacionales y por búsquedas en archivos físicos

de periodos anteriores a 1982, así como para la certificación en línea de licencias por Artículo 140 bis de la Ley del Seguro Social.

Con el objetivo de revisar que los patrones se encuentren correctamente clasificados, en 2019 se inició el desarrollo de un aplicativo para la automatización del Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas (PAC). Este proyecto permitirá optimizar la supervisión y control del proceso para regularizar la clasificación del patrón, contribuyendo a la recaudación del Instituto, y se pretende liberarlo en su totalidad a finales de 2020.

En el periodo que se informa, se ha llevado a cabo el desarrollo de la actualización del Sistema de integración de riesgos de trabajo, a efecto de centralizar la información, con lo cual se podrá realizar un monitoreo del comportamiento de dichos riesgos y ponerlos a disposición del sector patronal para que cumplan con el registro pormenorizado de los mismos. Para finales de 2020 se debe concluir la actualización para recibir la determinación anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo.

Durante el segundo semestre de 2020 se procederá a la actualización de diversos procedimientos normativos en materia de afiliación, clasificación de empresas y vigencia de derechos, a fin de incorporar políticas y actividades que reflejen las mejoras en los aplicativos institucionales, y simplifiquen y propicien una mayor eficiencia en la gestión de las áreas operativas institucionales.

Se continuará promoviendo el uso de la herramienta para la consulta de la vigencia de derechos y la difusión a las áreas operativas sobre los criterios para otorgar prórrogas obstétricas, prórrogas para recién nacido, estudiantes, personas sin dictamen de incapacidad a petición del área de Salud en el Trabajo, además de reforzar acciones vinculadas a la contención del gasto, evitando otorgar atención médica a personas sin derechos adquiridos. Entre ellas, a manera de ejemplo, se encuentra la revisión de la vigencia de derechos para las ciudadanas que son atendidas al amparo del convenio de servicios obstétricos que tiene celebrado el IMSS con otras instituciones de salud, para tener la certeza de que el Instituto deba cubrir los gastos derivados de dicha atención.

Entre otras acciones, para disminuir el tiempo de atención de 40 días hábiles a 10 días hábiles, en los trámites de corrección de datos del asegurado, durante 2020 se implementará una nueva fase de la aplicación que permitirá corregir o regularizar los Números de Seguridad Social, facilitando además

que el asegurado pueda iniciar y concluir el trámite a través de Internet. En materia de pago, se buscará contar con nuevos esquemas más accesibles, ya sea por costo o por simplicidad, para patrones y asegurados. Para ello, se accederá al sistema de Cobro Digital (CoDi) del Banco de México para que las distintas entidades receptoras adecuen sus canales para tal fin.

Asimismo, se promoverá una política en materia de seguridad social incluyente y abierta, con la difusión de los programas dirigidos a los sectores vulnerables, excluidos de este derecho, que redistribuya de manera significativa el ingreso y cambie la vida de las familias.

Entre julio de 2020 y junio de 2021, y conforme se vayan reanudando las actividades de los sectores económicos, el Instituto continuará trabajando en: i) generar propuestas de fiscalización a aquellos patrones o sujetos obligados con mayor riesgo y presuntiva de omisión, y ii) verificar el comportamiento de sectores completos de la economía para responder al compromiso ineludible con la transparencia, la igualdad y la salvaguarda de los derechos de los trabajadores.

Con la aprobación del H. Consejo Técnico de los Lineamientos generales para el uso del Buzón IMSS, mediante el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240620/170.P.DIR, a partir del 3 de agosto de 2020 estará disponible la plataforma electrónica Buzón IMSS, que permitirá establecer una nueva forma de comunicación con los particulares. En su primera etapa, los patrones del Instituto que manifiesten su conformidad para hacer uso de dicho instrumento podrán recibir información con fines de difusión y notificación de documentos y actos administrativos que emita el Instituto.

Con el uso del Buzón IMSS se elevará la efectividad de las notificaciones. Entre las grandes ventajas que ofrece es que estará disponible las 24 horas del día, los 365 días del año; con ello se simplifica la carga administrativa y se reducen los costos de operación en al menos 300 millones de pesos por año, lo que representa un nuevo paso hacia la modernización del Instituto. En el contexto actual, este aplicativo permitirá disminuir el contacto presencial entre el notificador y el patrón, evitando riesgos de contagio.

Las acciones que se llevarán a cabo en relación con la mejora continua son: fortalecer los procesos de depuración de créditos fiscales y el de certificación de vigencia de derechos.

V.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

Dentro del marco de la 110 Asamblea General Ordinaria del IMSS, celebrada en octubre de 2019, la H. Comisión de Vigilancia emitió la Recomendación XII, que a la letra señala: “Ante la necesidad de confirmar la captación real de los ingresos por cuotas obrero-patronales, es conveniente auditar los procesos, actividades y el cumplimiento de las Subdelegaciones Institucionales”.

Con el ánimo de apoyar en la obtención de elementos referenciales que permitan atender la Recomendación en cuestión, a continuación se explica el procedimiento para certificar la captación de cuotas obrero-patronales, por medio de la información registrada en la Contabilidad institucional, lo que proporciona, a su vez, los elementos necesarios para dar seguimiento a su captación real.

Desde 1995, con el ánimo de facilitar a los patrones el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social, la DIR cuenta con el Sistema Único de Autodeterminación (SUA)³⁰; mediante esta herramienta los sujetos obligados pueden autodeterminar los importes para el pago de las cuotas de seguridad social de manera individualizada, por tipo de seguro y ramo.

La contabilidad respectiva se realiza por cada uno de los seguros con el fin de que resulte posible acreditar los importes de manera individual, determinando así las diferencias en cada uno de los ramos de seguro y verificar su suficiencia financiera.

El empleo del SUA es obligatorio para los patrones al reportar movimientos de sus trabajadores. Actualmente, toda propuesta de pago que se entrega al patrón cuenta con una línea de captura, con la que se puede realizar el pago de las cuotas directamente en las entidades recaudadoras (bancos) o por medio de la banca en línea.

Los patrones deben capturar en el SUA todos los movimientos e incidencias de sus trabajadores —modificaciones de salario, ausencias, incapacidades, inicio y suspensión de descuentos

por crédito Infonavit, modificación del factor de descuento y baja—, ya que con esta información se calculan las cuotas y aportaciones que deben cubrir al IMSS e Infonavit.

El SUA permite calcular la información de los siguientes conceptos:

- i) Cuotas obrero-patronales por concepto del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (para las cuentas individuales de los trabajadores).
- ii) Cuotas obrero-patronales por Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida, y Guarderías y Prestaciones Sociales.
- iii) Aportaciones patronales por concepto de vivienda (contabilizadas en las cuentas individuales de los trabajadores).
- iv) Amortización de créditos otorgados a los trabajadores por el Infonavit.

El Sistema calcula las cuotas y aportaciones individuales de los trabajadores con los mecanismos de seguridad necesarios, lo que permite a las instituciones bancarias identificar que la información efectivamente proviene del SUA y concretar el pago de las mismas.

En el módulo Proceso de Confronta se validan todos y cada uno de los pagos recibidos por el patrón y se determinan las diferencias en el pago determinado (por menor salario, menor número de días, movimientos que no corresponden al periodo, menor prima de riesgo o número de afiliación diferente al registrado en el Sistema Integral de Derechos y Obligaciones [SINDO]).

Como mecanismo de evaluación de la operación del SUA, se cuenta con la participación de PROCESAR, S. A. de C. V.³¹, empresa que recibe la información de los pagos captados por las instituciones bancarias, concilia lo recaudado por cada una de ellas, y envía la información al IMSS y al Infonavit³². La información viaja por un canal dedicado (*connect direct*) y se recibe en el área de Sistemas del Instituto para su registro en el Sistema de Cobranza (SISCOB). Esta información cuenta con cifras del contenido, mismas que son verificadas antes de su afectación en el Sistema.

Con la información registrada en SISCOB se emiten los siguientes informes:

³⁰ Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) y las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore).

³¹ Empresa que concentra, administra, opera, centraliza e individualiza la información financiera y de operación en la Base de Datos Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, manteniendo la seguridad, confidencialidad e integridad en las transacciones que se realizan.

³² En los términos estipulados en el convenio suscrito con los participantes del esquema de receptores de las cuotas y aportaciones de seguridad social.

- Información Básica de la Cobranza (IBC), que permite conocer los índices de recuperación en el periodo de pago oportuno, primer mes y segundo mes de la cobranza por Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y Subdelegación.
- Informe Contable de la Operación de Cobranza (ICOC), cuya información se entrega a la Coordinación de Contabilidad para su registro.
- Informe de movimientos totales de la cobranza.
- Seguimiento de las metas del presupuesto de ingresos.

Para llevar a cabo la conciliación de lo recibido por conducto de los bancos, la Coordinación de Tesorería recibe los estados de cuenta y registra en la contabilidad institucional con un movimiento de abono lo recaudado. Por su parte, la DIR registra las cuentas por cobrar, los ajustes y la recaudación, con base en la información recibida, la emisión manual y automática³³ y los ajustes manuales y automáticos. Finalmente, toda la información anterior se concentra por Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y se reporta por medio del Informe Contable de la Operación de Cobranza, lo que permite realizar la conciliación de lo registrado y lo recaudado, y se fincan las partidas pendientes de conciliar.

En resumen, se observa que la información registrada en el SISCOB y en la Contabilidad institucional aporta los elementos necesarios para dar un seguimiento puntual de la captación real de los ingresos por cuotas obrero-patronales. Cada mes, la DIR, con base en las metas establecidas para cada una de las Subdelegaciones, realiza un seguimiento detallado de los resultados obtenidos por cada una de ellas, para evaluar su cumplimiento o, en caso contrario, determinar las causas o circunstancias que influyeron para impedirlo, y tomar las medidas correspondientes.

Como ya se ha comentado, durante el último año, estas acciones se han traducido en niveles de ingreso obrero-patronal superiores a las metas previstas, y gracias al seguimiento puntual que se hace mes a mes de la evolución de los ingresos obrero-patronales recaudados, al cierre de 2019, se logró tener un incremento anual en la recaudación de 28,382 millones de pesos, una tasa de crecimiento anual de 8.8% nominal y 5% real. Para poner en perspectiva, esta tasa real es casi seis veces superior a la tasa de crecimiento de los ingresos tributarios en el mismo periodo (0.9%), e incluso contrasta con las disminuciones que registraron los ingresos por ISR e IVA, de -2.2% y -2.3%, respectivamente.

³³ La emisión automática representa 99% de la emisión total.



CAPÍTULO VI

DIRECCIÓN JURÍDICA



La Dirección Jurídica fija los criterios de interpretación de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, encauza el criterio jurídico institucional, representa al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Consejo Técnico y al Director General ante toda clase de autoridades, organismos y personas, y coordina la atención y orientación de los derechohabientes del propio Instituto. Para cumplir con estas funciones, cuenta con tres Unidades:

La Unidad de Investigaciones y Procesos Jurídicos dirige la defensa de los juicios y procedimientos en los que el Instituto es parte; se encarga de aprobar los criterios jurídicos y planear las estrategias a seguir en los juicios contenciosos administrativos, civiles, mercantiles, laborales, penales y de cualquier otra naturaleza que puedan afectar los intereses del Instituto; conduce la asesoría jurídica que se proporciona a los órganos superiores, normativos, de operación administrativa desconcentrada, operativos y unidades administrativas del IMSS; coordina la realización de estudios e investigaciones jurídicas; supervisa la evaluación y monitoreo de los procesos jurídicos, la operación de los programas y los sistemas informáticos de dichos procesos, así como en los procedimientos de reclamación de responsabilidad patrimonial del Estado, investigaciones laborales e investigaciones de delitos previstos en la Ley del Seguro Social, y aquellos asuntos que se encuentren a cargo de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), que, por su importancia y trascendencia, la Unidad coadyuva para brindarles seguimiento especial.

Esta Unidad representa al Consejo Técnico, Director General, órganos normativos y unidades administrativas que de ellos dependan ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, o como autoridades responsables en los juicios de amparo. Tiene a su cargo la formulación de denuncias y querellas, así como la representación ante autoridades ministeriales y judiciales, derivadas de la comisión de aquellas conductas delictivas que lesionan los intereses institucionales.

La Unidad de Asuntos Consultivos y de Atención a Órganos Fiscalizadores es responsable de emitir el criterio jurídico en el Instituto; dictaminar los contratos y convenios que suscribe el Director General; validar jurídicamente los proyectos de acuerdo para el Consejo Técnico; realizar, impulsar y dictaminar las reformas a la legislación en materia de seguridad social; otorgar los poderes notariales a los servidores públicos; brindar asesoría jurídica en 16 comités institucionales; dar atención y seguimiento a las auditorías que determine el Director General hasta su conclusión, y realizar las gestiones para la publicación de los instrumentos institucionales en el Diario Oficial de la Federación.

La Unidad de Atención al Derechohabiente funge como el vínculo entre la población derechohabiente y el IMSS para la recepción y atención de las peticiones relacionadas con los servicios institucionales; es responsable de implementar acciones en materia de derechos humanos, buen trato, no discriminación e igualdad, además de coordinar y supervisar el cumplimiento de las obligaciones que impone la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad en materia de transparencia.

En el presente Informe se describen los logros más significativos alcanzados por la Dirección Jurídica en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, obtenidos con la colaboración de las áreas que la integran. Además, se señala el programa de actividades que se desarrollará de julio de 2020 a junio de 2021.

VI.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

VI.1.1. INVESTIGACIONES Y PROCESOS JURÍDICOS

JUICIOS CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVOS

El IMSS enfrenta juicios contencioso-administrativos en los que mayormente se impugnan las cuotas obrero-patronales y los diversos actos que emite en su carácter de organismo fiscal autónomo. Asimismo, es parte en juicios y procedimientos civiles, administrativos y de diversa naturaleza, derivados de los actos que lleva a cabo en su carácter de organismo público descentralizado, como ente asegurador, prestador de servicios de salud y como patrón. Por otro lado, el Instituto promueve juicios en aquellos casos en los que se ven afectados su patrimonio o intereses.

No en todos los asuntos en los que el IMSS es parte se le reclama una prestación en dinero; sin embargo, al 30 de junio de 2020 el monto asociado a dichos asuntos asciende a 37,245 millones de pesos. Esta suma se conforma por 16,214 millones de pesos por responsabilidad patrimonial del Estado, 6,152 millones de pesos por juicios civiles/mercantiles, 13,724 millones de pesos por juicios contenciosos administrativos y 1,155 millones de pesos relacionados con juicios por impuestos sobre nóminas.

No obstante la magnitud de los montos antes referidos, se destaca que a junio de 2020 únicamente se podrían llegar a generar obligaciones de pago a cargo del IMSS por los asuntos de responsabilidad patrimonial del Estado en 16,214 millones de pesos; los juicios civiles/mercantiles en 4,260 millones de pesos; los juicios contenciosos administrativos por 677.5 millones de pesos, y los juicios relacionados con el pago de impuestos sobre nóminas por 1,155 millones de pesos, que en su conjunto ascienden a 22,306.5 millones de pesos.

Se debe considerar que los asuntos y juicios aún se están litigando; se implementan estrategias y medios de impugnación para su defensa con objeto de obtener el mayor número de resoluciones favorables; en los juicios en trámite existen desistimientos, convenios y conciliaciones en favor del Instituto; las cargas de trabajo de las autoridades impedirían que se resolvieran todos los juicios en definitiva en el mismo año, y resulta imposible que se condene al Instituto al pago de todas las cantidades, mucho menos en el mismo ejercicio.

JUICIOS FISCALES

En el periodo que se informa se han concluido favorablemente para el IMSS 4,652 juicios fiscales, que representan un monto de 3,457 millones de pesos.

A la misma fecha se tienen 14,830 juicios en trámite y se continúa trabajando con las áreas de Afiliación y Cobranza del Instituto para fortalecer jurídicamente la emisión y notificación de los actos del IMSS en su carácter de organismo fiscal autónomo, a través de la integración de Comités de Juicios Fiscales entre las Jefaturas de Servicios Jurídicos y las Jefaturas de Afiliación y Cobranza en los OOAD.

JUICIOS POR CONCEPTO DE IMPUESTOS SOBRE NÓMINAS

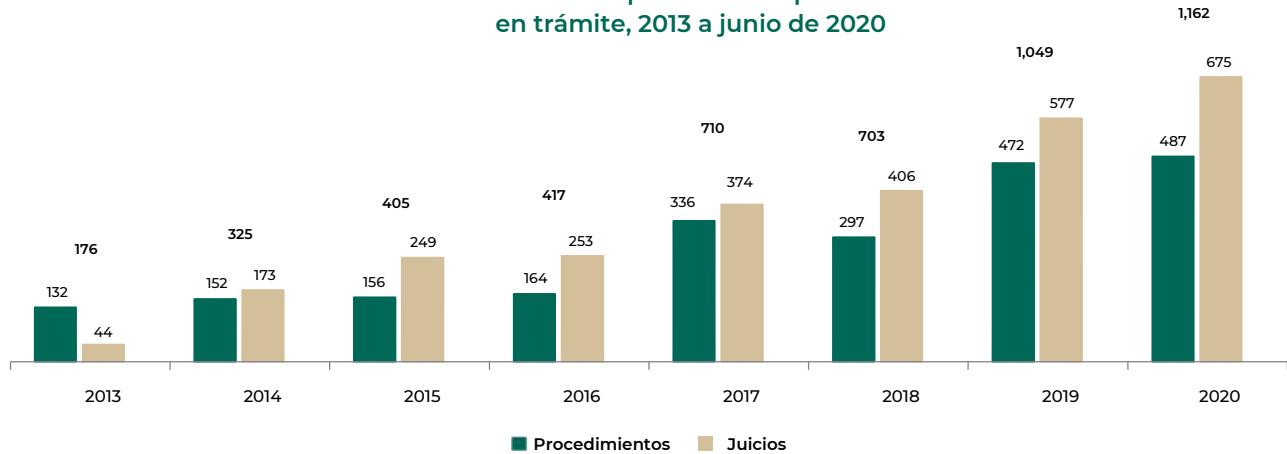
Al 30 de junio de 2020 se tienen cuatro asuntos en trámite, en los que se impugnan créditos por un monto de 1,155 millones de pesos, respecto de los cuales se considera que existe una perspectiva positiva para el IMSS por los precedentes favorables obtenidos en la materia.

ASUNTOS EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

En los últimos años el número de juicios y procedimientos en trámite por responsabilidad patrimonial del Estado ha ido en aumento, tendencia que se anticipa continuará en los siguientes ejercicios; estos asuntos son promovidos en contra del Instituto, en la mayoría de los casos, por la supuesta actividad irregular en la prestación de servicios médicos (gráfica VI.1). Asimismo, se ha incrementado el monto de las indemnizaciones reclamadas (gráfica VI.2).

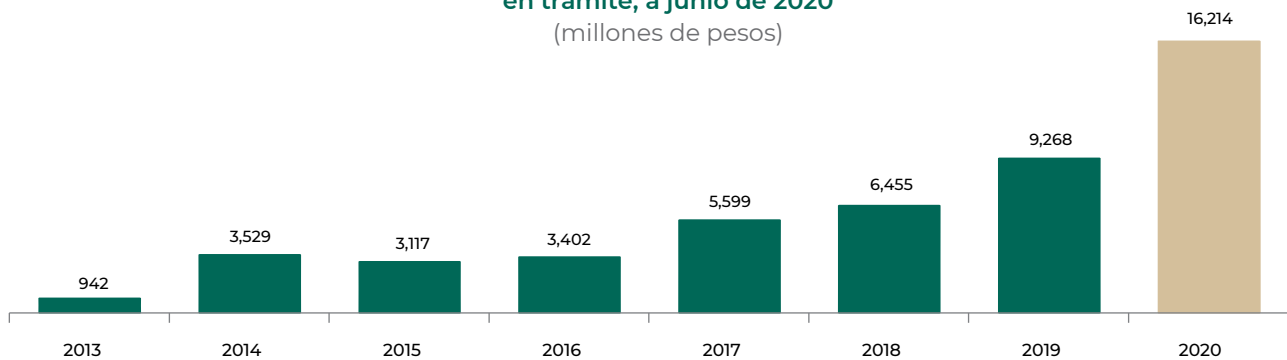
Se destaca que, a pesar de la magnitud de los montos reclamados al IMSS en este tipo de asuntos, hasta el mes de junio de 2020 únicamente se ha condenado al pago de 102.4 millones de pesos, lo que equivale a 0.63% del monto total reclamado en el mismo periodo.

GRÁFICA VI.1.
Asuntos de responsabilidad patrimonial
en trámite, 2013 a junio de 2020



Fuente: Coordinación de Asuntos Contenciosos de la Dirección Jurídica, IMSS.

GRÁFICA VI.2.
Montos reclamados en asuntos de responsabilidad patrimonial
en trámite, a junio de 2020
(millones de pesos)



Fuente: Coordinación de Asuntos Contenciosos de la Dirección Jurídica, IMSS.

JUICIOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES Y OBRA PÚBLICA

Al 30 de junio de 2020 se tienen 151 juicios contenciosos administrativos en materia de adquisiciones y obra pública, por un monto total reclamado de 677.5 millones de pesos. Los juicios referidos están relacionados esencialmente con la rescisión de obra pública y adquisiciones de bienes que realiza el Instituto a fin de garantizar la correcta operación de sus servicios.

ASUNTOS CIVILES Y MERCANTILES

Al 30 de junio de 2020 el IMSS enfrenta, como demandado, 768 juicios civiles y mercantiles, en los que se reclama el pago de 4,260 millones de pesos en diversas prestaciones, tales como responsabilidad civil, pago de bienes y servicios, obra pública, entre otros conceptos.

Por otra parte, al 30 de junio de 2020, existen 633 juicios en los que el IMSS es actor y reclama el pago de 1,892 millones de pesos por diversas prestaciones como cumplimiento de contrato, pago de bienes o servicios, entre otros.

JUICIOS LABORALES

Al 31 de julio de 2019³⁴ el Instituto tenía 209,514 juicios en trámite en materia laboral. Para el 30 de junio de 2020 se tienen 222,757 juicios en trámite, de los cuales 166,314 representan una contingencia litigiosa, mientras que 56,443 juicios laborales no generan obligación de pago para el Instituto, por ser llamado como tercero interesado. Las acciones que más se reclaman bajo este último rubro son: i) la inscripción retroactiva al IMSS; ii) reconocimiento de beneficiarios; iii) devolución de saldos de Afore, y iv) aportaciones al SAR.

³⁴ Cifras estimadas.

Para el periodo julio de 2019 a junio de 2020 se lograron concluir 14,772 juicios, de los cuales 83% (12,227) fueron absolutorios, mientras que 17% (2,545) fueron condenatorios.

ABATIMIENTO Y PREVENCIÓN DE EMBARGOS

Al cierre de julio de 2019 se tenían 458 embargos y retenciones en las cuentas institucionales, que ascendían a 82.9 millones de pesos a nivel nacional. Al corte de junio de 2020 se cuentan con 391 embargos y retenciones por un monto de 82.6 millones de pesos (gráfica VI.3).

A partir de octubre de 2019 se realiza una validación de los datos de los juicios que motivaron los embargos, con los OOAD a nivel nacional, para identificar aquellos originados efectivamente por juicios laborales, con la finalidad de dar seguimiento a su atención.

La Dirección Jurídica, a través de la Coordinación Laboral, ha instruido a las Divisiones a su cargo y a las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD para que hagan valer ante la autoridad laboral la inembargabilidad de las cuentas, evitando realizar pagos sin la retención de impuestos, y lleven a cabo las acciones necesarias para la liberación de las cuentas embargadas.

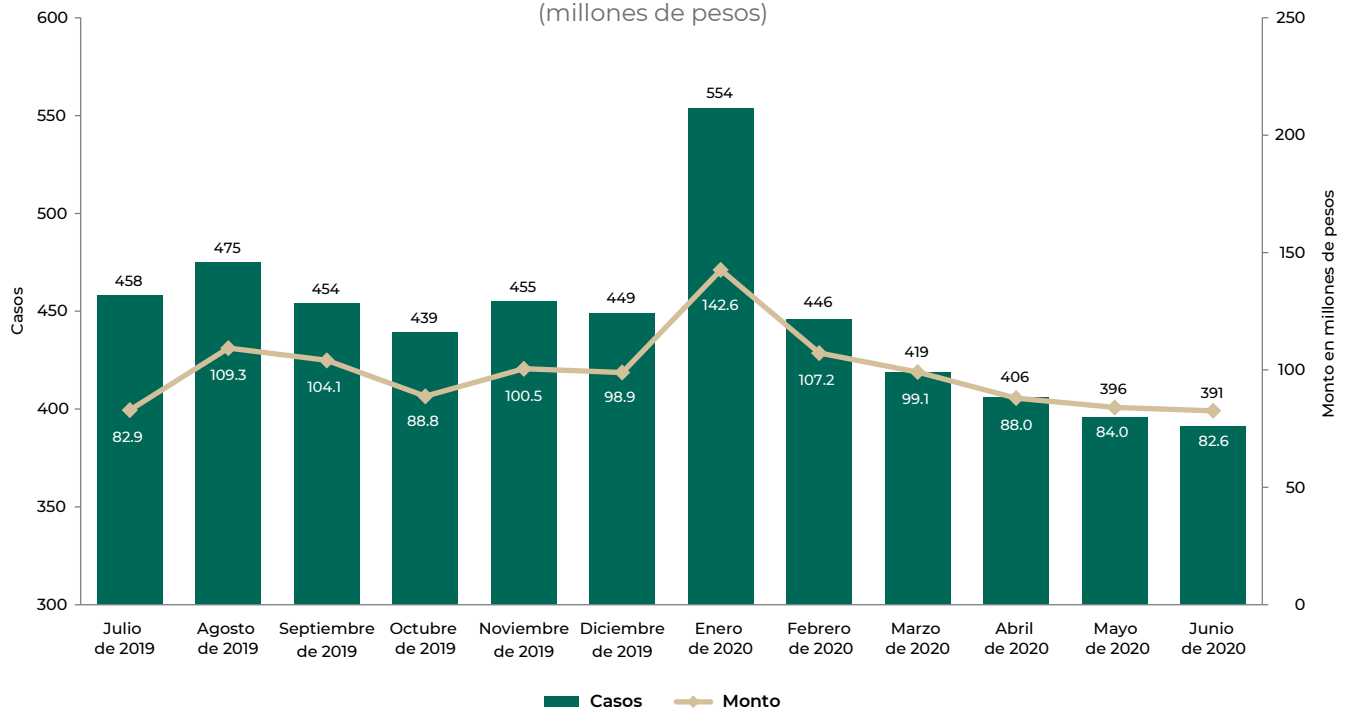
RESOLUCIONES FAVORABLES EN MATERIA LABORAL PARA EL INSTITUTO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN

Se mantiene el control y seguimiento de los asuntos radicados ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), litigándolos directamente con los secretarios de estudio y cuenta y/o ministros, a fin de exponer los argumentos de defensa institucional. En el periodo comprendido se han resuelto los siguientes conceptos referentes a juicios de jubilaciones y pensiones:

- Derivado de la CT 86/2019 publicada el 16 de agosto de 2019, en la que se determinó que en lo relativo a la pensión jubilatoria de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, si este no demuestra en juicio la legalidad del monto de la deducción en aquella para el fondo de jubilaciones y pensiones, la Junta Laboral debe condenarlo a restituir las cantidades respectivas.
- Derivado del estudio de dos conceptos, para efectos de la prescripción en el rubro de pensiones y jubilaciones. El primero de ellos respecto a los

GRÁFICA VI.3.
Monto de embargos en asuntos de materia laboral,
al 30 junio de 2020
 (millones de pesos)



Fuente: Coordinación de Tesorería de la Dirección de Finanzas, IMSS.

incrementos a las pensiones, cuyo derecho a reclamarlos es imprescriptible; sin embargo, cuando existe un incremento se genera una diferencia, esa diferencia es la que está sujeta a un año retroactivo. Es decir, el derecho a los incrementos se puede reclamar en cualquier tiempo, pero las diferencias generadas sí prescriben en un año.

El segundo se enfoca en el juicio de amparo en revisión 332/2017, referente a la prescripción del derecho a recibir una pensión de viudez, tomando en consideración los siguientes elementos: la protección de la subsistencia económica del núcleo familiar y el derecho de los menores a una protección social.

De estos dos conceptos, la SCJN resolvió que no existe contradicción de tesis por no haberse estudiado los mismos elementos en los casos resueltos de forma diferente, sino por elementos diferentes que llevaron a resultados diferentes.

Con estas dos resoluciones se podrá disminuir el monto de los pagos generados en juicios de jubilaciones y pensiones, lo que beneficia al patrimonio institucional.

TRIBUNALES COLEGIADOS DE DISTRITO

Conforme a la tesis aislada número 2019550 que lleva por rubro Programas IMSS-SOLIDARIDAD e IMSS-OPORTUNIDADES, la capacitación voluntaria de parteras y parteros rurales en beneficio de zonas de esta índole y urbanas marginadas, no constituye un vínculo laboral entre estos y dicho organismo.

Conforme a las reglas de operación de los referidos Programas, contenidas en los acuerdos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de marzo de 2002 y 8 de marzo de 2005, respectivamente, aquellos constituyen un apoyo consistente en proporcionar servicios médicos preventivos y curativos a la población de zonas rurales y urbanas marginadas que carecen de acceso regular a los servicios de salud. Por lo que las actividades que realizan se ejercen de forma libre e independiente, sin que se encuentren sujetos a supervisión ni horario alguno, de suerte que no se generan los elementos que integran la relación de trabajo.

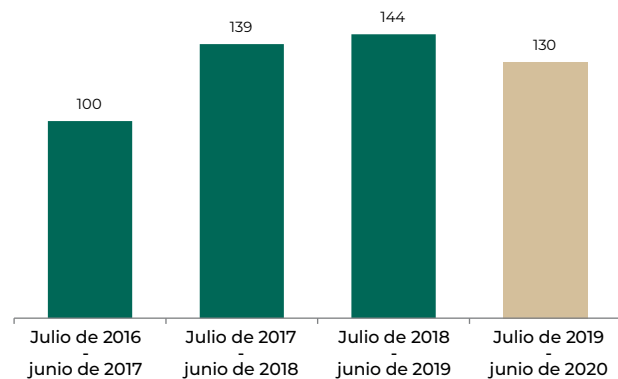
De esta resolución se sienta un precedente para todos los juicios interpuestos con estas características, derivando en laudos absolutorios para el Instituto, lo cual representa un ahorro en el patrimonio institucional.

INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS Y DENUNCIAS

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, se recabó la documentación y otros datos por hechos posiblemente constitutivos de delitos en agravio de los intereses del IMSS, por lo cual se iniciaron 192 expedientes administrativos.

En este mismo periodo, 130 denuncias y/o querellas (gráfica VI.4) fueron presentadas ante diversas autoridades ministeriales, ello en colaboración con diversos OOAD, así como de los datos y elementos de prueba recabados.

GRÁFICA VI.4.
Denuncias y/o querellas presentadas^V



^V Cifras únicamente a Nivel Central.
Fuente: Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica, IMSS.

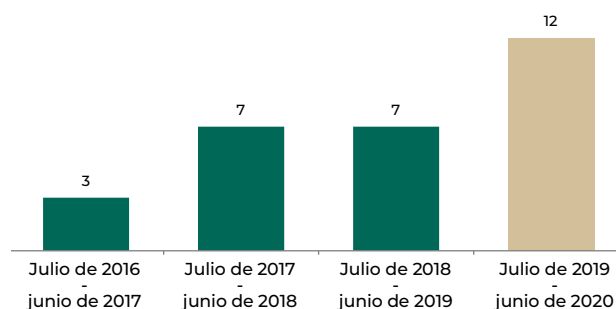
AVERIGUACIONES PREVIAS Y CARPETAS DE INVESTIGACIÓN

Con motivo de la entrada en vigor del Sistema de Justicia Penal, se observa una reducción en los asuntos reportados al Amparo del Sistema Tradicional (Inquisitivo Mixto).

Por lo anterior, en el periodo reportado, se consignó una averiguación previa ante los Juzgados Federales en materia penal correspondiente al Sistema Tradicional (Inquisitivo Mixto). Asimismo, se dictaron 12 vinculaciones a proceso, derivado de la misma cantidad de carpetas de investigación (gráfica VI.5), correspondiente al Sistema de Justicia Penal Acusatorio.

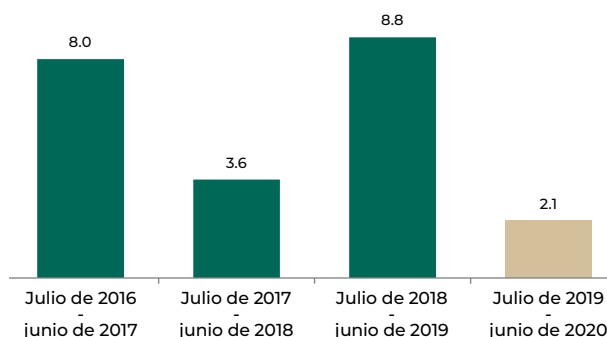
Cabe destacar que lo anterior debe ser interpretado de manera integral bajo los estándares de operación del Sistema de Justicia Penal Acusatorio, en el que se privilegia la solución a través de la aplicación de mecanismos alternos de solución de controversias, previo a recurrir a la etapa de juicio oral.

GRÁFICA VI.5.
Vinculaciones a proceso^{1/}



^{1/} Cifras únicamente a Nivel Central.
Fuente: Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica, IMSS.

GRÁFICA VI.7.
Monto recuperado derivado de procesos penales durante el periodo anual (millones de pesos)

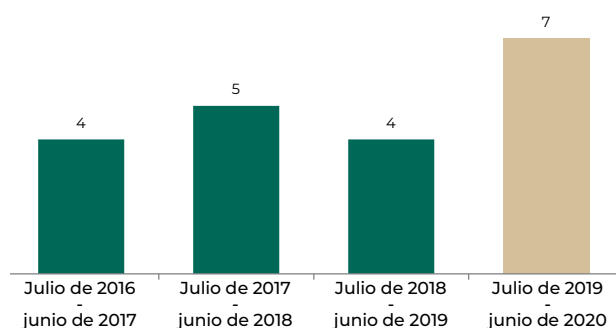


Fuente: Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica, IMSS.

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PENALES

De julio de 2019 a junio de 2020 se obtuvieron siete sentencias condenatorias (gráfica VI.6), mismas que son resultado de las diversas gestiones en representación de los intereses del Instituto, a través de la aportación de elementos de prueba, el desahogo de audiencias y demás acciones ante los órganos jurisdiccionales.

GRÁFICA VI.6.
Sentencias condenatorias



Fuente: Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica, IMSS.

RECUPERACIÓN Y OTROS LOGROS

En el periodo reportado se han logrado recuperar 2.1 millones de pesos, pagos que se reflejan tras diversas acciones para salvaguardar intereses institucionales, con lo cual se refuerza la defensa institucional en materia penal (gráfica VI.7).

Por lo que se refiere a la operación de los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia penal, acorde con las disposiciones legales aplicables, así como al Acuerdo ACDO.SA2.HCT.290616/188.P.DJ dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se celebraron acuerdos que ascienden a más de 5.6 millones de pesos por concepto de reparación del daño al Instituto, entre los que se incluyen aquellos coordinados con algunos OOAD.

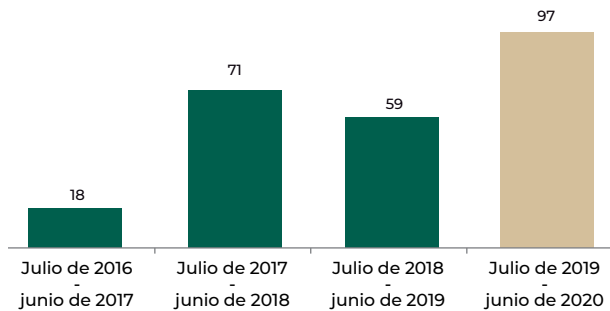
Es de destacar que en beneficio de los intereses institucionales se obtuvieron 15 resoluciones favorables, correspondientes al Sistema de Justicia Penal Acusatorio.

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se ejerció la atracción de 94 asuntos que se encontraban a cargo de los siguientes OOAD: Ciudad de México Sur, Querétaro, Baja California, Baja California Sur, Colima, Michoacán, Guerrero, Campeche, Sonora, Hidalgo, Aguascalientes y Jalisco, con lo cual se da inicio a la integración de expedientes administrativos de investigación por posibles delitos relacionados con la defraudación a los regímenes del Seguro Social (gráfica VI.8), reforzando así el Programa de Visitas a los citados órganos.

Asimismo, se han fortalecido acciones de coordinación con la Dirección de Incorporación y Recaudación, así como con la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, para el diseño conjunto de estrategias de investigación y representación en materia de delitos previstos en la Ley del Seguro Social.

En el ámbito interinstitucional, los procesos de colaboración se han fortalecido a través de reuniones de trabajo con autoridades jurisdiccionales, la Fiscalía General de la República, las Procuradurías y

GRÁFICA VI.8.
Asuntos en los que se ejerció facultad de atracción por la Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación (CIAD)



Fuente: Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica, IMSS.

Fiscalías Generales de Justicia Estatales, así como la División de Gendarmería de la Comisión Nacional de Seguridad. Dichas reuniones están orientadas al diseño de estrategias conjuntas que permitan optimizar el intercambio de información y la representación institucional.

VI.1.2. ASUNTOS CONSULTIVOS

ASESORÍA Y CONSULTAS JURÍDICAS

Se atendieron 2,500 consultas de apoyo y asesoría jurídica a las diversas Unidades Administrativas y a los OOAD en diversas materias competencia del IMSS.

CRITERIOS DE INTERPRETACIÓN DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

La Ley del Seguro Social y sus Reglamentos pueden ser interpretados, para efectos administrativos, por la Dirección Jurídica, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 75, fracción I, del Reglamento Interior del IMSS.

El 6 de octubre de 2015, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, emitió la Resolución por Disposición 8/15, con motivo de las quejas presentadas por diversos peticionarios que denunciaron actos de discriminación por parte del IMSS, respecto de la negativa de prestarles el servicio de Guardería.

En el resolutivo segundo de la referida Resolución, se ordenó al IMSS que en tanto se reforma la Ley del Seguro Social, los padres (población derechohabiente) reciban el servicio de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil y Guarderías para sus hijas e hijos de manera progresiva y gradual, sin imponer requisitos adicionales; asimismo, que se realice una interpretación conforme y pro-persona a la citada Ley.

Con ello, el 6 de septiembre de 2019, la Dirección Jurídica confirmó que el IMSS debe prestar el servicio de Guardería a los padres, sin imponer requisitos adicionales a los que se les solicitan a las madres, por motivos de su género.

El 21 de octubre de 2019, la Dirección Jurídica emitió un criterio de interpretación, para efectos administrativos, respecto de los Artículos 164 de la Ley del Seguro Social —vigente hasta el 30 de junio de 1997— y 138 de la Ley del Seguro Social —vigente a partir del 1 de julio de 1997—, a fin de establecer que tendrán derecho a las asignaciones familiares: i) el esposo o concubinario de una pensionada; ii) la esposa o concubina de una pensionada, y iii) el esposo o concubinario de un pensionado.

Los criterios mencionados permiten contemplar a hombres y mujeres sin distinción, siempre que se encuentren en igualdad de condiciones, sin establecer requisitos adicionales, de forma que no se afecte, limite o excluya injustificadamente a ninguna persona.

Durante el periodo comprendido entre julio de 2020 y junio de 2021, la Coordinación de Legislación y Consulta, actualizará diversa normatividad emitida por la Dirección Jurídica.

DICTAMEN JURÍDICO DE CONTRATOS Y CONVENIOS

La Dirección Jurídica tiene a su cargo la revisión y validación de los aspectos jurídicos de los contratos y convenios plurianuales que suscribe el Director General, que contemplen en su ejecución más de un ejercicio presupuestario y generen una obligación de pago en alguno de sus años de vigencia igual o mayor a 190,150 veces la Unidad de Medida y Actualización, conforme a lo dispuesto en el Artículo 277 F de la Ley del Seguro Social.

Se han celebrado diversos contratos y convenios en materia de adquisiciones, suscritos por el Director General del IMSS, entre los que destacan los contratos plurianuales para la prestación de los servicios médicos integrales de estudios de laboratorio clínico, con los cuales se atenderá la demanda de población derechohabiente en los 35 OOAD y en 24 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), con un costo de alrededor de 8 mil millones de pesos.

Por otro lado, para el desarrollo de sus funciones y como parte de sus actividades diarias, el IMSS mantiene una estrecha relación con diversas dependencias y entidades de la Administración Pública en todos sus niveles (federal, estatal y municipal), para la transferencia de recursos, capacitación, prestación de servicios médicos, intercambio de información, entre otros aspectos; al respecto, en el periodo señalado, se han dictaminado más de 20 convenios suscritos por el Director General

y revisado más de 100 que han firmado los órganos normativos. Entre estos instrumentos jurídicos, destacan los Convenios de Colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres y con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, con los cuales se buscará contrarrestar la discriminación que pudiera presentarse en el IMSS y permitan implementar medidas para la igualdad en favor de las mujeres.

Como parte de la labor del Instituto como instrumento básico de la seguridad social, el Director General, previa validación de la Dirección Jurídica y dictaminación de la Coordinación de Legislación y Consulta, suscribió el Acuerdo Base de Cooperación Técnica Internacional con la Asistencia Pública-Hospitales de París de la República Francesa, con el objeto de intercambiar experiencias y buenas prácticas, formación de personal médico, paramédico, administrativo y técnico, a través del intercambio de profesionales en el ámbito de la atención médica e investigación clínica y de la prevención.

PROYECTOS DE ACUERDO

Se analizó la viabilidad jurídica de 84 proyectos de Acuerdo que las diversas Direcciones Normativas del IMSS sometieron a consideración del H. Consejo Técnico.

SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS E INICIATIVAS DE LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y ACUERDOS

Se opinaron 103 iniciativas presentadas por los integrantes del Congreso de la Unión, relacionadas con diversos temas con alguna probabilidad de impacto para el IMSS.

PUBLICACIONES EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN

Como parte de las atribuciones que se tienen, se revisaron y publicaron en el Diario Oficial de la Federación 992 documentos, actos o disposiciones emitidas por el IMSS, de acuerdo con la Ley del Seguro Social o instrucción de su H. Consejo Técnico.

REGULARIZACIÓN JURÍDICA DEL PATRIMONIO INMOBILIARIO INSTITUCIONAL

La Dirección Jurídica coadyuva con la Dirección de Administración, responsable inmobiliario institucional, en la regularización de los inmuebles propiedad del IMSS, de acuerdo con la política inmobiliaria dictada por dicho responsable.

Se impulsó la regularización jurídica de 44 inmuebles institucionales, seis del Régimen Ordinario y 38 del Programa IMSS-BIENESTAR. Adicionalmente, se remitieron a las áreas competentes copias certificadas de 17 títulos de propiedad, cinco de inmuebles del Régimen Ordinario y 12 del Programa IMSS-BIENESTAR.

Se revisaron los expedientes inmobiliarios y se emitieron los dictámenes de situación jurídica de tres inmuebles para someter a consideración del H. Consejo Técnico la autorización de aceptarlos en donación, destacando el inmueble localizado en Navojoa, Estado de Sonora, el cual se aceptó para la construcción de un Hospital General de Zona, así como el ubicado en la Ciudad de Tlaxiaco, Oaxaca, para la puesta en operación de un Hospital Rural operado por el Programa IMSS-BIENESTAR.

La Dirección Jurídica ha coadyuvado para cumplir con el Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a coordinarse para seleccionar bienes inmuebles y ponerlos a disposición del Banco del Bienestar para la instalación de sus sucursales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de febrero de 2020 y, durante el periodo que se informa, sancionó los proyectos de los acuerdos números ACDO.AS2.HCT.050220/56.P.DA, emitido en sesión extraordinaria el 5 de febrero de 2020, ACDO.AS2HCT.210420/127.P.DA, emitido en sesión del 21 de abril de 2020 y ACDO.AS2HCT.270520/153.P.DA, emitido el 27 de mayo de 2020, mediante los cuales el Consejo Técnico autorizó la cesión de uso de 35 espacios en inmuebles institucionales a título gratuito a favor del Banco del Bienestar, sin que esto implicara la transmisión de su propiedad.

OTORGAMIENTO DE PODERES Y REVOCACIONES

Se gestionaron 41 instrumentos públicos en los cuales se hizo constar el otorgamiento de poderes generales a favor de 141 servidores públicos y 10 poderes especiales para aproximadamente 4,093 servidores públicos.

Se tramitó la revocación de poderes a 4,624 servidores públicos, mediante 10 instrumentos públicos.

REVISIÓN Y REGISTRO DE NOMBRAMIENTOS, ASÍ COMO SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS

Durante el periodo en cuestión, se revisaron 334 proyectos de nombramientos de servidores públicos remitidos por las diversas Direcciones Normativas y la Secretaría General, y se inscribieron ante el Registro

Público de Organismos Descentralizados 150 de ellos, 57 escrituras que otorgan poderes a 393 servidores públicos a nivel nacional, así como 17 instrumentos que revocaron poderes a otros 144.

Adicionalmente, se emitieron 72 opiniones jurídicas sobre la procedencia de responsabilidad civil en diversos procedimientos de quejas administrativas.

REGISTRO DE NOMBRAMIENTO Y FIRMAS

Durante el periodo que se informa, se registraron 297 firmas de personal de nómina de mando en el Registro de Autógrafos de la Coordinación de Legislación y Consulta y se inscribieron 106 firmas de funcionarios ante el Registro de Autógrafos de Funcionarios de la Secretaría de Gobernación.

PARTICIPACIÓN Y ASESORÍA EN COMITÉS, COMISIONES O GRUPOS DE TRABAJO

De conformidad con los Artículos 75, fracción XXII y 77, fracción XVIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Dirección Jurídica tiene participación en 15 Comités, que son atendidos por conducto de la Unidad de Asuntos Consultivos y de Atención a Órganos Fiscalizadores.

Al respecto, se ha participado en 36 sesiones de diversos órganos colegiados que existen en el IMSS.

VI.1.3. ATENCIÓN A ÓRGANOS FISCALIZADORES

El IMSS, como el mayor organismo de seguridad social a nivel nacional, cuenta con una gran red de unidades médicas y administrativas que realizan procesos sustantivos y adjetivos indispensables para el otorgamiento de las prestaciones de seguridad social, por lo que existe la necesidad de contar con una ventanilla única de atención para coordinar los actos de fiscalización que realizan los diversos órganos fiscalizadores, con el objeto de facilitar el control y seguimiento de dichos actos.

De esta forma, la Dirección Jurídica, a través de la Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores, funge como enlace institucional para la atención de los requerimientos de información formulados por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), la Secretaría de la Función Pública (SFP), el Órgano Interno de Control en el IMSS (OIC), la Tesorería de la Federación (TESOFE) y el Auditor Externo, brindando debida atención y orientación durante el desarrollo de los trabajos de revisión y verificación, a efecto de proponer mecanismos para que las diversas áreas del IMSS mejoren aquellos procesos que recurrentemente son observados por tales órganos fiscalizadores.

Durante el periodo que se reporta se apoyó en la gestión y seguimiento de 766 observaciones, de las cuales 538 fueron determinadas por el OIC en el IMSS, 215 por la ASF y 13 por la TESOFE. Del total de dichas observaciones, se logró concluir el seguimiento de 331 acciones, quedando solo 435 en proceso de atención. De las citadas auditorías, se tiene un registro a junio de 2020 de 35 recomendaciones, 48 recomendaciones de desempeño, 20 pliegos de observaciones, cinco solicitudes de aclaración y 17 Promociones del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal por la ASF, 300 observaciones del OIC, siete recomendaciones y una observación de la TESOFE.

AUDITORÍA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN Y ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS

En el segundo semestre de 2019 se dio seguimiento a 22 auditorías practicadas al IMSS, derivadas de la revisión y fiscalización de la Cuenta Pública 2018, relacionadas con los procesos que a continuación se mencionan:

- Inversiones físicas.
- Adquisición consolidada de medicamentos.
- Almacenes, Tecnologías de la Información y Comunicación.
- Contratación de bienes.
- Contratación de servicios.
- Contratación de Servicios Integrales de Hemodinamia.
- Erogaciones sobre Contratos plurianuales por servicios de arrendamiento.
- Ingresos excedentes e inversiones financieras.
- Pensiones bajo el Régimen de Beneficio Definido.
- Pensiones bajo el Régimen de Cuentas Individuales.

Por lo que corresponde al primer semestre de 2020 y dentro de los trabajos llevados a cabo por la ASF para la revisión de la Cuenta Pública 2019, se iniciaron 13 auditorías relativas a los procesos relacionados con los siguientes temas:

- Inversiones físicas.
- Adquisición de medicamentos oncológicos.
- Vacunas.
- Almacenes.
- Servicio integral de Laboratorio.
- Mantenimiento de equipo médico.
- Constitución de Reservas.
- Cuentas por pagar y por cobrar.

Las auditorías referidas se encuentran en proceso de integración y análisis de la información y se prevé su conclusión durante el segundo semestre de 2020 y el primer trimestre de 2021.

En lo que se refiere al OIC en el IMSS, se mantiene comunicación constante con el mismo, a fin de que, de manera conjunta y coordinada, se realicen acciones encaminadas a la prevención y solventación de 538 observaciones determinadas por dicho Órgano, 65 del primer semestre de 2019 y 473 del segundo semestre de 2019, quedando pendientes de atender 300 de ellas.

TESOFE

En el segundo semestre de 2019 se concluyeron los tres actos de vigilancia que realizó la TESOFE al IMSS, durante ese mismo año, respecto del periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, en dos de ellos, y respecto del periodo comprendido del 1 de julio del 2018 al 30 de junio de 2019, en el restante.

En dichos actos se revisaron los siguientes rubros: bases de datos de afiliados/asegurados y pensionados; reintegros de remanentes presupuestales y rendimientos financieros en materia de seguridad social, así como la verificación del cumplimiento y/o avance de las acciones propuestas y los programas de trabajo presentados por este Instituto, para atender las recomendaciones formuladas en el pliego de recomendaciones, derivado del proyecto 2017-R-05, denominado Pensiones IMSS.

Respecto de esos tres actos de vigilancia, uno fue completamente atendido y por cuanto hace a los otros dos, se iniciará el acto de seguimiento correspondiente, al estar soportados por acciones pendientes de realizar para el cumplimiento de las recomendaciones determinadas. Se obtuvieron 13 recomendaciones, de las cuales se lograron solventar cinco, quedando pendientes ocho, asociadas a dos actos de vigilancia.

AUDITOR EXTERNO

En septiembre de 2019, el auditor externo Gossler S. C. entregó al IMSS el Dictamen de Cumplimiento de Obligaciones derivadas de la Ley del Seguro Social, con el que se culminó el proceso de revisión y dictaminación del ejercicio 2018.

En diciembre de 2019, comenzaron los trabajos de planeación para la dictaminación de los estados financieros del ejercicio 2019, habiéndose designado como auditor externo por la SFP a la Firma Mazars Auditores, S. de R. L. de C. V.

En enero de 2020 se iniciaron los trabajos de auditoría, a través del seguimiento y atención de un cronograma de información con 344 numerales a requerir a las áreas normativas y operativas del IMSS, estableciéndose como fechas de entrega enero y febrero, así como la primera quincena de marzo de 2020. En este último mes, el

despacho externo presentó el informe de los estados financieros y el informe presupuestal del Instituto.

A junio de 2020, se encuentra en proceso la emisión de los Informes Sobre la Revisión de las Operaciones Reportables Relacionadas con Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, el Reporte de Hallazgos Definitivo, el Informe Ejecutivo y las Propuestas de Mejora. Dichos informes deberán entregarse a la autoridad correspondiente, 30 días naturales posteriores a la fecha en que se reanuden normalmente las actividades laborales en la Ciudad de México, ante las medidas de prevención por la pandemia causada por la enfermedad COVID-19.

En los requerimientos de información que la SFP emitió a través de su Titular y de la Subsecretaría de Combate a la Impunidad, respecto de la investigación de presuntas irregularidades de servidores públicos en procesos de contratación y adquisición de bienes y servicios, celebrados durante la pandemia, la Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores funge como ventanilla para la presentación y desahogo de los mismos.

VI.1.4. ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE

PROGRAMA SER IMSS

El diseño e implementación del Programa SER IMSS se llevó a cabo conjuntamente entre el Instituto y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), a través del trabajo coordinado de la Unidad de Atención al Derechohabiente y del Centro Nacional de Capacitación y Calidad del SNTSS. Este Programa tiene como principales objetivos: transformar la cultura de servicio, mejorar el clima laboral y fortalecer el buen trato hacia la población derechohabiente.

Los resultados más destacados obtenidos por el Programa SER IMSS son: la capacitación de 48,578 personas, de julio de 2019 a junio de 2020, concluyendo 100% la formación del personal de 26 unidades médicas a través de 2,241 cursos impartidos.

En acumulado, desde su inicio en mayo de 2016 y hasta junio de 2020, el Programa ha capacitado a 369,140 trabajadores de 1,214 unidades médicas y administrativas a nivel nacional, convirtiéndose así en el Programa de mayor cobertura e impacto en la historia del IMSS, logrando capacitar a más de 82% de su personal.

Considerando el gran éxito del Programa, en agosto de 2018 se puso en marcha el Curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas, como parte de una estrategia integral para prevenir la violencia

obstétrica. De julio de 2019 a junio de 2020, se capacitó a un total de 7,546 personas de 35 unidades médicas a través de 450 cursos.

En acumulado, desde su inicio en agosto de 2018 y hasta junio de 2020, el Curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas ha capacitado a 25,926 trabajadoras y trabajadores de 75 unidades médicas y administrativas de todo el país, logrando impactar a 40% del personal que atiende partos a nivel nacional en el Instituto.

Durante el periodo que se reporta, el IMSS creó, en conjunto con el Centro Nacional de Capacitación y Calidad, el Curso de Buen Trato para personal en Formación y Docentes, con el objetivo de generar sentido de pertenencia y fomentar el buen trato que contribuya al respeto y cumplimiento de los derechos de las personas trabajadoras.

Como parte de esta nueva estrategia, se puso en marcha una prueba piloto, logrando capacitar a 125 personas. Derivado del resultado obtenido, se están realizando los ajustes necesarios para su puesta en marcha en 2021.

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

En cuanto a las actividades de transparencia, las estadísticas señalan que el IMSS ocupa el primer lugar de la Administración Pública Federal respecto al número de solicitudes de información recibidas.

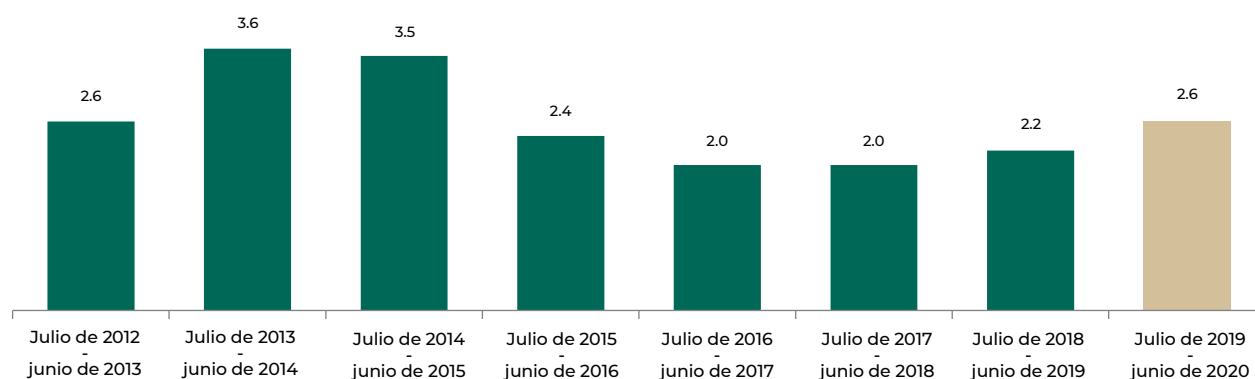
Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se recibieron 33,314 solicitudes de información, 1.7% menos que en el mismo periodo del ejercicio anterior. La oportunidad en la atención de estas solicitudes arrojó un indicador de eficiencia de 100% generado de las respuestas efectivas y oportunas otorgadas.

Los recursos de revisión remitidos al IMSS representan únicamente 2.6% del total de las solicitudes atendidas (0.4% más que en el periodo anterior), siendo el porcentaje de recursos de revisión uno de los más bajos de la Administración Pública Federal (gráfica VI.9)

Por otra parte, el IMSS realizó todas las acciones encaminadas a atender puntualmente las tablas de aplicabilidad aprobadas por el Pleno del Instituto Nacional de Acceso a la Información (INAI) para cumplir con las obligaciones de transparencia establecidas en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. A junio de 2020, se encuentran atendidas en 100%. Cabe destacar que el Instituto es el sujeto obligado que acumula un mayor número de información que debe publicar, siendo un total de 109'629,077 registros.

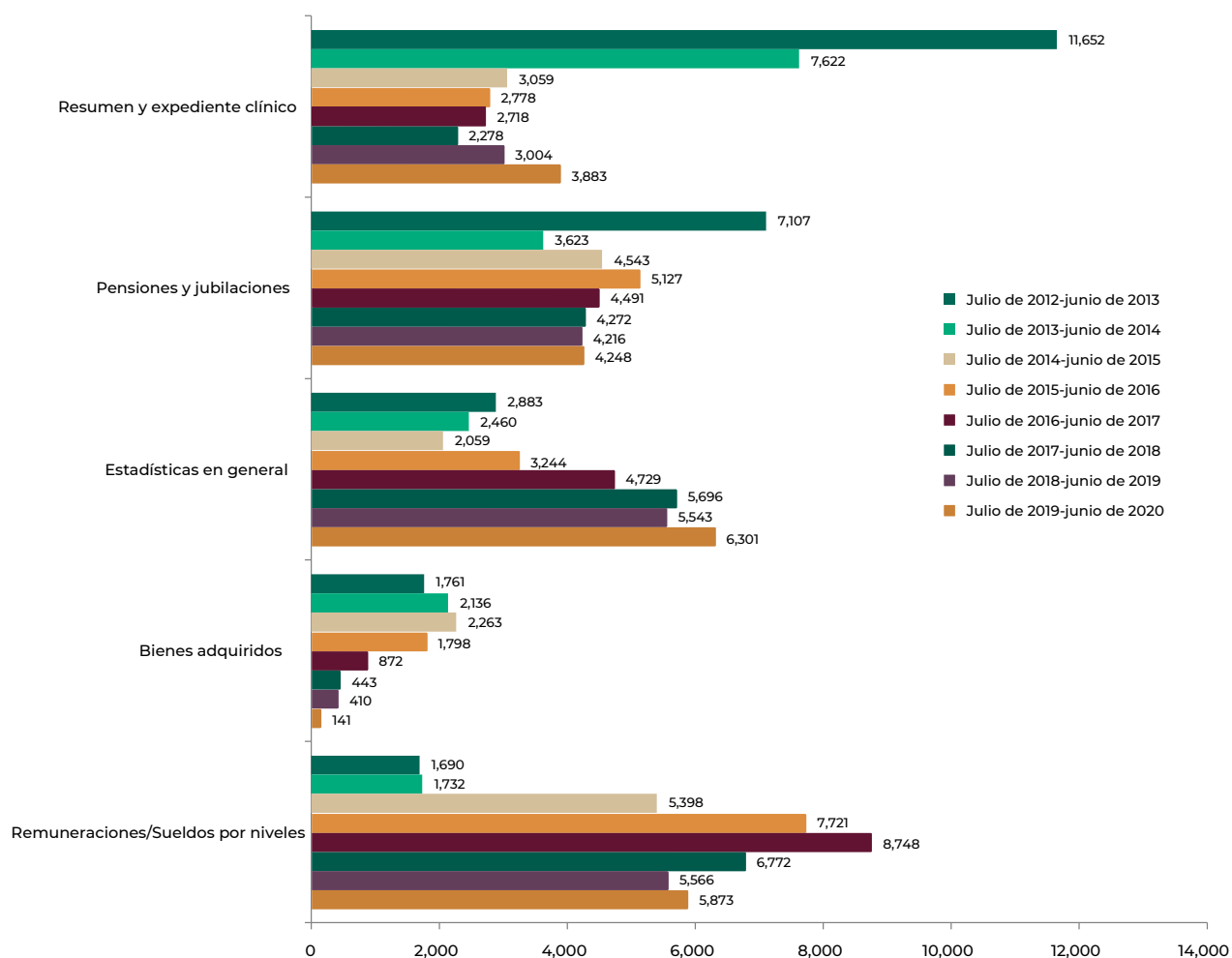
Ante tales resultados, la Dirección Jurídica del IMSS atiende de manera permanente las obligaciones que enmarca la ley en la materia y con ello garantiza el acceso a la información pública como un derecho fundamental progresivo. Los temas más frecuentes de solicitudes de información se han modificado sustancialmente en el periodo que se reporta (gráfica VI.10).

GRÁFICA VI.9.
Porcentaje de recursos de revisión respecto al total de solicitudes atendidas, julio de 2012-junio de 2020



Fuente: Sistema de Seguimiento a Consulta Ciudadana, IMSS.

GRÁFICA VI.10.
Principales temas de solicitudes de información, julio de 2012-junio de 2020



Fuente: Sistema de Seguimiento a Consulta Ciudadana, IMSS.

GÉNERO, IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

En el marco del mes de la mujer, a través de la exposición fotográfica, Mujeres que IMSSpiran realizada del 2 al 31 de marzo de 2020, en la primera sección del Bosque de Chapultepec, el IMSS rindió un homenaje a sus trabajadoras y mujeres derechohabientes mediante la muestra de 20 historias de esfuerzo y sacrificio para engrandecer al IMSS, dando testimonio de sus aportaciones a la vida pública de México.

Asimismo, durante marzo, el mes de la mujer, el edificio sede del IMSS y de algunos OOAD se iluminaron de color violeta para visibilizar la importancia de promover los derechos humanos de las mujeres y con ello conmemorar el Día Internacional de la Mujer.

El 5 de marzo de 2020, mediante un evento público, abierto a medios de comunicación y en conmemoración del Día Internacional de la Mujer (8 de marzo), el IMSS refrendó la adhesión a la campaña HeForShe (NosotrosPorEllas) con ONU Mujeres, mediante la firma de los siguientes 10 nuevos compromisos que marcan la agenda de igualdad y género institucional de 2020 a 2024:

1. Contar con un régimen permanente de afiliación de personas trabajadoras del hogar para que puedan tener acceso a la seguridad social.
2. Lanzar el procedimiento sobre la detección, atención y el registro de casos de violencia familiar o sexual contra las mujeres, en cumplimiento a la NOM-046-SSA2-2005 y el diseño e implementación de un curso de formación para el personal de salud.

3. Implementar acciones de impulso a la estrategia para fortalecer la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, mediante su empoderamiento, la formación de recursos humanos y la dignificación de la infraestructura en salud.
4. Extender la certificación en la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación en dos centros de trabajo de cada OOAD.
5. Establecer como acción afirmativa, que las mujeres participen en los procesos selectivos para garantizar la paridad de género y la igualdad de oportunidades en puestos de nivel directivo en el IMSS; misma que será monitoreada por un estudio anual denominado Techo de Cristal, donde se identifique la composición de estos puestos en el Instituto, por sexo y características demográficas, educativas y de experiencia.
6. Implementar una prueba piloto en una oficina de los OOAD del IMSS donde se dé apertura para recibir denuncias de la población derechohabiente mediante el uso del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual.
7. Focalizar esfuerzos en un municipio con alerta de violencia de género para proporcionar una movilidad segura a las trabajadoras de la salud mediante transportes confiables.
8. Diseñar e implementar una campaña de comunicación para sensibilizar sobre la importancia de la corresponsabilidad y la participación de los hombres en el logro de la igualdad entre mujeres y hombres.
9. Generar datos y estadísticas desagregadas en un trabajo constante.
10. Implementar a partir de 2020, una estrategia que permita salvaguardar el bienestar integral de la persona que cuida, mediante su formación en herramientas básicas de cuidados y recomendaciones que disminuyan la sobrecarga, las situaciones de riesgo y las condiciones de vulnerabilidad como persona cuidadora.

Previo al inicio del evento para conmemorar el Día Internacional de la Mujer, se develó una placa para cambiar el nombre de la Plaza de los Médicos Ilustres por Plaza de las Médicas y los Médicos Ilustres, ubicada frente a la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, con el propósito de reconocer a las mujeres médicas que forman parte de la familia IMSS.

De igual forma, el 5 de marzo, el IMSS, comprometido con la igualdad efectiva de derechos entre mujeres y hombres, la erradicación de prácticas discriminatorias y la inclusión de todas las personas, llevó a cabo la firma de tres instrumentos normativos:

1. Firma del Convenio General de Colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES).
2. Firma del Convenio General de Colaboración con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred).
3. Pronunciamento del Director General y del Secretario General del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social por un ambiente laboral libre de hostigamiento sexual y acoso sexual en el IMSS.

Con el objetivo de visibilizar y concientizar sobre la importancia de prevenir y erradicar la violencia que sufren las mujeres alrededor del planeta —en el marco del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer y los 16 días de activismo en contra de la violencia de género—, el 26 de noviembre el IMSS llevó a cabo una videoconferencia en la que se expusieron temas de violencia obstétrica y social, misma que fue transmitida a los OOAD con la participación de 274 personas servidoras públicas.

El 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, se lanzó una campaña en redes sociales del IMSS bajo el hashtag #IMSSvsViolencia, en la cual participó el personal institucional subiendo fotos y mensajes alusivos al tema. Ese mismo día, el edificio sede del IMSS y de algunas oficinas de los OOAD se iluminaron de color naranja en alusión a dicha conmemoración. Asimismo, los días 25 de cada mes se invita a todo el personal institucional a portar una prenda naranja como señal de rechazo a la violencia que existe contra la mujer.

En el marco de la campaña Iguales en derechos nos unimos por la igualdad, la inclusión y contra la violencia, en 2019 y hasta junio de 2020, a nivel nacional, se difundieron 38,708 materiales impresos, se publicaron 4,078 mensajes a través de medios digitales, se registraron 547 actividades de capacitación y participaron 54,260 personas que usaron una prenda de color naranja los días 25 de cada mes.

En el mismo periodo se desarrollaron y difundieron 76 avisos y boletines para sensibilizar al personal de los servicios de salud sobre los derechos humanos, igualdad, no discriminación, no violencia, corresponsabilidad y diversidad sexual, cada uno con impacto a 77 mil personas trabajadoras que tienen acceso al correo institucional.

Se concluyeron los trabajos en coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) y la Dirección de Planeación Estratégica Institucional (DPEI), para elaborar un procedimiento para prevenir, detectar y atender a mujeres y niñas que han sufrido violencia física o sexual, en el marco de la NOM 046-SSA2-2005, mismo

que se encuentra en proceso de autorización por parte de la Dirección de Administración.

Se asistió a las sesiones y se atendieron los acuerdos derivados del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (SNIMH), del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM), del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) y de los Grupos de Trabajo para atender las Recomendaciones hechas al Estado Mexicano por el Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés).

Derivado de la sustentación del IX Informe Periódico de México ante el Comité de la CEDAW, a partir del mes de agosto se instalaron 6 mesas de trabajo interinstitucionales para atender las recomendaciones hechas al Estado Mexicano por el Comité de la Convención, de las cuales el IMSS ha participado en cuatro, y estas son: Salud sexual y reproductiva, Igualdad laboral, Educación y Empoderamiento económico.

En cumplimiento a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), en enero se integraron los datos y se envió a la Secretaría Técnica del INMUJERES las aportaciones del IMSS al Informe Ejecutivo de la ENAPEA 2019, mismo que incluía las acciones realizadas por el Programa IMSS-BIENESTAR.

En el marco de las acciones derivadas del SNPASEVM, se han notificado a los OOAD y al Programa IMSS-BIENESTAR las siguientes Alertas de Violencia de Género contra las Mujeres por Violencia Feminicida, para los siguientes municipios:

- En julio: para los municipios de Ciudad Juárez, Cuauhtémoc, Parral y Guadalupe y Calvo, del estado de Chihuahua, así como los municipios de Hermosillo, Nogales, Cajeme, San Luis Río Colorado, Guaymas y Empalme, del estado de Sonora, y para todo el estado de Veracruz.
- En septiembre: alcaldías Gustavo A. Madero, Azcapotzalco, Iztapalapa, Tlalpan, Xochimilco, Álvaro Obregón, Benito Juárez, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza, de la Ciudad de México.
- En octubre: para todo el estado de Tlaxcala.
- En diciembre: se notifica nuevamente por agravio comparado la alerta a los municipios de Hermosillo, Nogales, Cajeme, San Luis Río Colorado, Guaymas y Empalme, del estado de Sonora.
- En enero: los municipios de Benito Juárez, Solidaridad, Cozumel, Isla Mujeres y Lázaro Cárdenas en el estado de Quintana Roo.
- En marzo: para todo el estado de Baja California.

Del mismo modo, se incluyó una leyenda que promueve los principios de igualdad, derechos humanos y no discriminación en 52 documentos normativos institucionales del IMSS, de julio de 2019 a junio de 2020.

De julio de 2019 a junio de 2020, se capacitó a 25,898 personas servidoras públicas para mejorar la calidad de los servicios que se prestan en el IMSS, en temas de derechos humanos, igualdad, perspectiva de género, no discriminación, y prevención de la violencia.

Dentro del Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, específicamente del grupo de accesibilidad, se efectuaron actividades para implementar los Criterios de proyecto de arquitectura para la accesibilidad de las personas con discapacidad a las instalaciones del IMSS en 16 proyectos arquitectónicos, de los cuales 10 cuentan con validación normativa y seis están en proceso de revisión, así como acciones de protección civil para facilitar el acceso y participación de las personas con discapacidad en la prevención y respuesta a emergencias y desastres.

VINCULACIÓN CON EL CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN

De julio de 2019 a junio de 2020 se dio atención y seguimiento a 33 quejas por presuntos actos discriminatorios hacia la población derechohabiente y trabajadora del Instituto, 30 solicitudes de colaboración y 15 solicitudes de atención urgente, derivados por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred).

Se dio continuidad al modelo de conciliación de solicitudes entre el IMSS y el Conapred que permitió atender 60 requerimientos de las personas peticionarias antes de que se formalizara una queja ante dicho Consejo.

En 2015 el Conapred emitió la Resolución por Disposición 8/2015 Servicio de guarderías para padres trabajadores, misma que quedó firme el 25 de junio de 2019, la cual obliga al IMSS al cumplimiento de cinco medidas administrativas y cuatro puntos resolutivos, mismos que durante 2019 fueron atendidos y se han cumplido en su totalidad, lo cual fue informado a dicho Consejo.

Se gestionó la modificación del Cuestionario de Autoexclusión FBS12 e Historia Clínica para el donante FBS1, contemplado en el Procedimiento para la atención de donantes de sangre total, aféresis y donación autóloga de predepósito en los bancos de sangre del Instituto, 2430-003-001, poniendo especial énfasis en que la preferencia sexual no es determinante para decidir si una persona puede donar o no. Lo anterior, derivado de la elaboración de un diagnóstico sobre las quejas recibidas por el Conapred y del cual se derivaron recomendaciones a la DPM.

Se dio continuidad a la mesa de trabajo con la DPM para gestionar la modificación de los formatos que se utilizan en los Sistemas de Información para permitir su registro conforme a los ajustes realizados, requerimiento formalizado a través del Caso de Negocio Donación de Sangre IMSS SGMP_F05_BC ante la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

VINCULACIÓN CON LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

De julio de 2019 al 30 de junio de 2020 la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) canalizó al Instituto 1,443 quejas relacionadas con la prestación de los servicios, lo cual representa un incremento de 7.8% respecto al mismo periodo del año anterior (gráfica VI.11). De esta cifra, nueve casos concluyeron por recomendación, lo que representa 0.62% del total de quejas del periodo que se reporta.

En el marco del Programa de Capacitación en materia de Derechos Humanos, que se realiza en forma coordinada entre la CNDH y el IMSS, se ha logrado capacitar, en el periodo que se reporta, a 3,540 servidores públicos de 33 OOAD y 19 UMAE.

ATENCIÓN DE LAS QUEJAS MÉDICAS

Durante los años 2012 a 2020 se registró una tendencia descendente en cuanto a la recepción de quejas médicas presentadas con motivo de las insatisfacciones de los usuarios de los servicios médicos. En 2020, se registró un decremento de 24% en comparación con

el ejercicio 2019 (gráfica VI.12). Al corte de junio de 2020, disminuyó el registro de quejas médicas en 1% (1,408 quejas), en comparación con el mismo periodo de 2019 (1,863 quejas).

OTROS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE

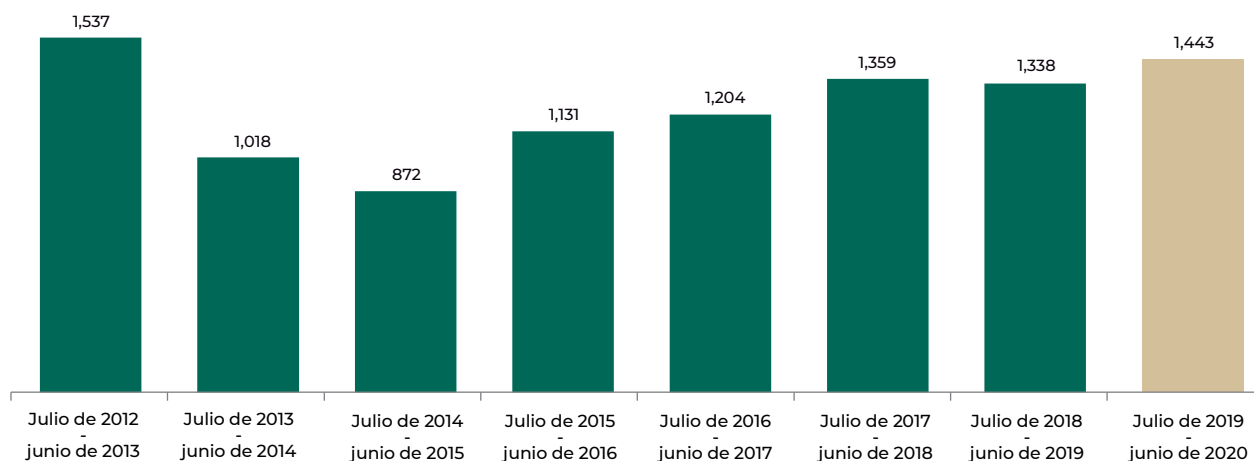
PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Diseñar e implementar junto con el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER) Estándares de Competencia (EC) para evaluar y certificar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, con las que cuenta el personal institucional para ejecutar su actividad laboral, con un alto nivel de desempeño. En enero de 2020 se inició con el desarrollo de EC en Atención al usuario basado en la cultura del Buen Trato y en julio de 2020 se tiene programado realizar la prueba piloto del mismo.

FORTALECIMIENTO DEL PERSONAL TAOD

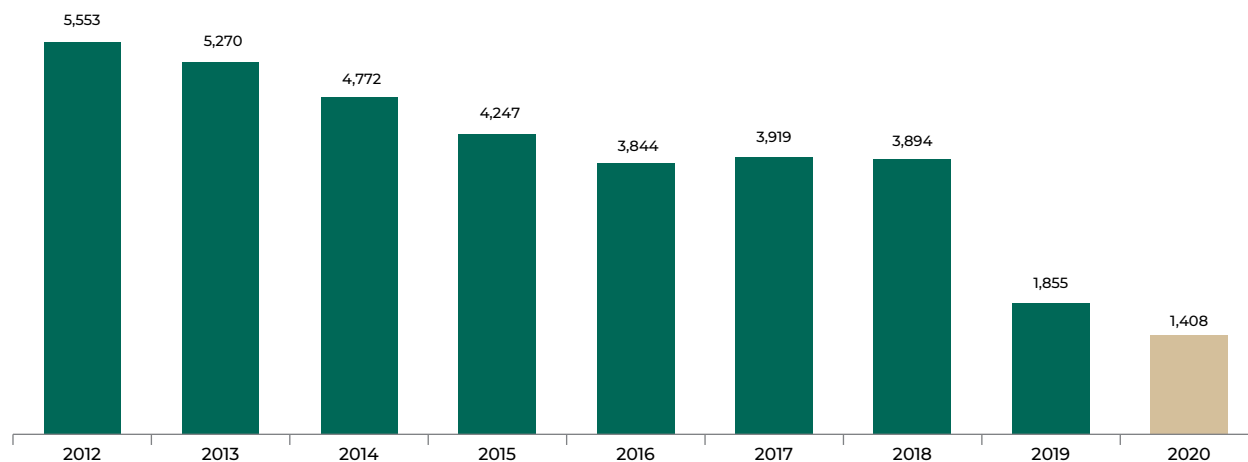
Se tiene contemplado continuar con el reforzamiento de la capacitación en línea a través de la realización de cursos dentro del Programa Fortalecimiento TAOD, el fortalecimiento de la evaluación de conocimientos a través de la evaluación aleatoria vía presencial y vía telefónica, así como seguir proporcionando las herramientas de material de estudio vía Internet para su difusión en los módulos de atención y orientación.

GRÁFICA VI.11.
Quejas recibidas de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, julio de 2012-junio de 2020



Fuente: Sistema Institucional de Quejas Médicas, IMSS.

GRÁFICA VI.12.
Quejas médicas recibidas en el IMSS, 2012-2020^{1/}



^{1/} Información a junio de 2020.
Fuente: Sistema Institucional de Quejas Médicas, IMSS.

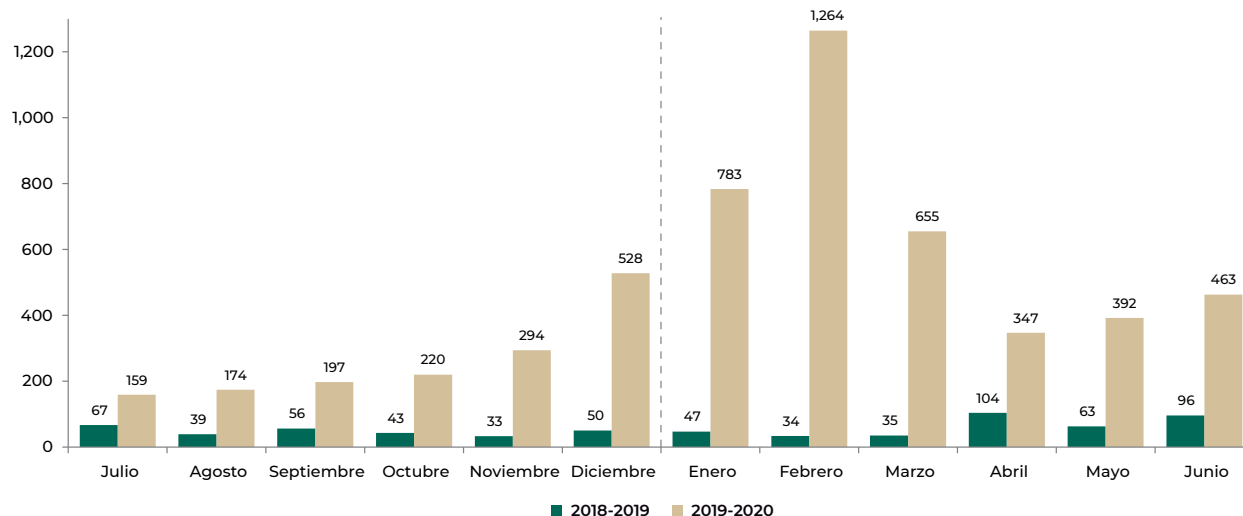
REGISTRO, ATENCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PETICIONES DE LOS DERECHOHABIENTES

En relación con la atención de peticiones a través de los Módulos de Atención y Orientación al Derechohabiente que son atendidos por el personal TAOD en unidades médicas y administrativas, así como del Centro de Contacto de Nivel Central, de julio de 2019 a junio de 2020 fueron atendidas 8'523,252 peticiones a nivel nacional. De este total, las orientaciones concentraron 92.3% (7'873,265), seguido de las gestiones con

7% (591,897). Asimismo, se atendieron 38,812 quejas de servicio, se recibieron 17,663 reconocimientos y 1,615 sugerencias.

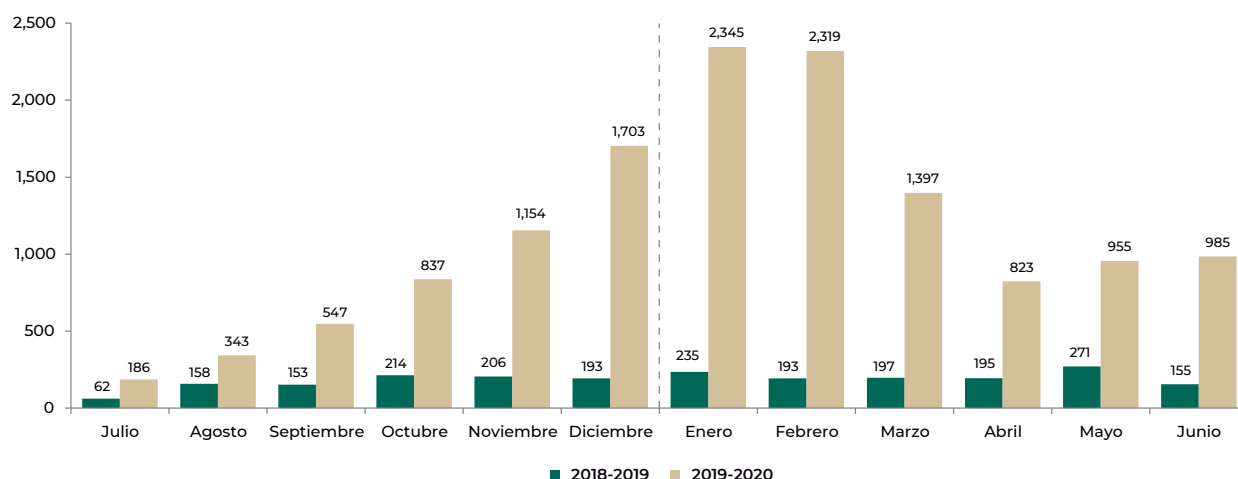
En lo referente a las quejas y gestiones que fueron atendidas por la negativa de medicamentos, de julio de 2019 a junio de 2020 se recibieron 5,476 quejas y se llevaron a cabo 13,594 gestiones. Lo anterior representa un incremento de 721% de las quejas y 509% en las gestiones, comparativamente con el mismo periodo anterior, en el que se recibieron 667 quejas y se realizaron 2,232 gestiones (gráficas VI.13 y VI.14).

GRÁFICA VI.13.
Quejas de negativa de medicamentos, julio de 2018-junio de 2020



Fuente: Sistema de Negativa de Medicamentos, IMSS.

GRÁFICA VI.14.
Gestiones de negativa de medicamentos, julio de 2018-junio de 2020



Fuente: Sistema de Negativa de Medicamentos, IMSS.

Por otro lado, de septiembre a diciembre de 2019 se desarrolló la segunda fase del Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE), la cual automatizó los siguientes procesos:

- Diseño de encuestas para conocer la percepción de la población usuaria respecto al nivel de calidad del servicio otorgado por el área de atención y orientación al derechohabiente.
- Registro, seguimiento y conclusión de casos especiales identificados en medios de comunicación, redes sociales y notas periodísticas.
- Registro, seguimiento y conclusión de gestiones de relaciones públicas recibidas de organizaciones, sindicatos, medios de comunicación, Gobierno Federal y local.
- Mejoras y optimización del proceso actual de registro de peticiones ciudadanas para agilizar la captura de datos por parte del personal de atención y orientación al derechohabiente en OOAD y UMAE, así como del Centro de Contacto de Nivel Central.

VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE

De julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 43 visitas de acompañamiento en los OOAD y UMAE con el objetivo de asesorar y detectar áreas de oportunidad en los procesos y verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de atención al derechohabiente. Se visitaron 59 unidades de primer nivel, 38 de segundo nivel, 19 de tercer nivel y tres Subdelegaciones. Asimismo, se verificaron las actividades de 283 TAOD y la

operación de 185 Módulos de Atención y Orientación al Derechohabiente en unidades médicas y administrativas. De julio de 2020 a junio de 2021, se propone realizar 50 supervisiones en OOAD y UMAE, a fin de cubrir unidades médicas de los tres niveles y Subdelegaciones.

ATENCIÓN A CASOS ESPECIALES

Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se identificaron y atendieron un total de 908 casos especiales que requirieron atención inmediata y coordinada, dada su relevancia, daño producido, efectos sociales o daño a la imagen institucional. Durante el último trimestre 2019, se desarrolló el módulo para el registro de los Casos Especiales en el SIADE, el cual entró en operación a partir de enero de 2020, sistematizando el registro y seguimiento de los casos, con la participación del personal de las Coordinaciones de los OOAD y Jefaturas de Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente a nivel nacional; esto permite homologar la información generada en este proceso, para su posterior análisis y toma de decisiones directivas.

GUARDERÍA ABC

A 11 años de esta tragedia, y en cumplimiento a las instrucciones del Titular del Poder Ejecutivo Federal, el IMSS ha refrendado su compromiso con la justicia, además de buscar garantizar mejores condiciones de salud y apoyos económicos a estas familias, implementando diversas acciones y medidas, como son:

- La presentación de una nueva denuncia penal ante la Fiscalía General de la República, la cual aporta nuevas responsabilidades y pruebas.
- La gestión, programación y organización de tres nuevas reuniones, en las que participó el Titular del Ejecutivo, con las familias afectadas.
- Se impulsó y colaboró en la redacción del Decreto que reforma al emitido el 20 de julio de 2010, publicado el 13 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, el cual da certeza jurídica de las responsabilidades asumidas por el Estado mexicano frente a las familias y las niñas y niños sobrevivientes, a través del reconocimiento pleno de derechos y de forma equitativa para todos los grupos de afectados.
- Asimismo, el Instituto realizó las gestiones para la excepción del Fideicomiso Público Fondo de Ayudas Extraordinarias con motivo del Incendio de la Guardería ABC, de lo dispuesto en el Decreto por el que se ordena la extinción o terminación de los fideicomisos públicos, mandatos públicos y análogos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2020, con fundamento en los Artículos 3 y 4 del mismo.

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto presidencial, se elaborará la propuesta del Acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS, en el que se integren las medidas señaladas por el decreto y las autorizadas previamente por el Instituto, dando seguimiento a su implementación. Asimismo, se emitirán unos nuevos lineamientos para regular el funcionamiento del CAICE.

ATENCIÓN DE PETICIONES CAPTADAS POR REDES SOCIALES

A partir del 22 de enero de 2018 la Unidad de Atención al Derechohabiente asume el compromiso de monitorear las redes sociales del IMSS y proporcionar atención inmediata y seguimiento puntual a las peticiones ciudadanas que se realizan a través de las mismas. De julio de 2019 a junio de 2020, se han atendido 71,899 peticiones y 513 reconocimientos.

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CENTROS DE CONTACTO, PARA LOS EJERCICIOS 2019-2021

Se llevará a cabo la licitación para las campañas Derechohabiente y Contribuyente, la cual otorgará atención a través de los servicios de telefonía, correo electrónico, chat y redes sociales.

Debido a la contingencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, es indispensable contar con canales remotos

que permitan un acercamiento del IMSS al ciudadano, salvaguardando en todo momento la salud y la integridad de los servidores públicos y peticionarios. Por lo anterior, se da seguimiento a la contratación de un proveedor de Centro de Contacto, para atender las peticiones de los derechohabientes, patrones y ciudadanía en general, para lo que resta de 2020 y 2021.

VI.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

- Se anticipa el aumento de asuntos contenciosos relacionados con la atención de la contingencia sanitaria provocada en 2020 por la aparición de virus SARS-CoV-2. Al efecto, será necesario generar y diseñar estrategias para la atención de los juicios que con motivo de esta se presenten.
- Mantener la comunicación estrecha y permanente con las áreas jurídicas de los OOAD y UMAE a fin de asesorarlas y establecer mecanismos de atención de asuntos homogéneos.
- Mantener el seguimiento puntual y cercano de los asuntos que se ventilen ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Continuar con la comunicación y retroalimentación con las áreas generadoras de los actos impugnados en juicio, a fin de fortalecer jurídicamente los actos que emiten.
- Adecuar la logística y la planeación de actividades en las instalaciones de la Coordinación Laboral y en la presentación de los abogados ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA) y Tribunales, atendiendo los protocolos establecidos.
- Capacitar a los abogados litigantes en el nuevo proceso de los juicios laborales ante Juzgados Locales y Federales en materia laboral, conforme a la reforma laboral del 30 de abril de 2019.
- Otorgar poderes para abogados contratados por honorarios, para la atención y desahogo de audiencias, debido a que no se cuenta con un mayor número de plazas para la contratación de abogados matriculados.
- Especialización de los abogados de la Coordinación Laboral, en las funciones específicas que realizan (litigio, amparos, incidentes de liquidación e investigaciones laborales).
- Continuar con la supervisión a las Jefaturas de Servicios Jurídicos con la finalidad de dar una atención adecuada y oportuna a los juicios, amparos e investigaciones laborales, hasta su conclusión.

- Continuar aplicando las estrategias jurídicas y dar seguimiento a las ya instauradas, para la defensa de los juicios laborales, tales como la homologación de criterios a nivel nacional y la supervisión y seguimiento de asuntos de trascendencia.
- Fortalecer las medidas para el abatimiento y prevención de embargos y promover el destrabe y compensación de cuentas embargadas.
- Unificar criterios con las Divisiones de la Coordinación Laboral y Jefaturas de Servicios Jurídicos de OOAD a través de la difusión de criterios jurisprudenciales, para fortalecer la defensa institucional.
- Privilegiar la conciliación como medio alternativo de solución de conflictos, con la finalidad de disminuir los juicios en trámite y generar un ahorro al Instituto, impulsando el Acuerdo 280/2004 emitido por el H. Consejo Técnico de fecha 23 de junio de 2004.
- Establecer mesas de conciliación a través del trabajo coordinado con la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo.
- Mantener el acercamiento con las autoridades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.
- Fortalecer el trabajo conjunto con las áreas relacionadas con los procedimientos de licitación del Instituto, con el objetivo de detectar posibles irregularidades atribuibles a servidores públicos, proveedores u otros.
- Coadyuvar con los OOAD en la integración de datos de prueba necesarios, con la finalidad de robustecer las investigaciones administrativas por hechos con apariencia de delito.
- Ampliar visitas de apoyo y supervisión a las Jefaturas de Servicios Jurídicos, a fin de detectar asuntos de riesgo y de trascendencia y, en su caso, ejercer la facultad de atracción con independencia de la supervisión continua.
- Fortalecer el trabajo conjunto con la Dirección de Incorporación y Recaudación, así como con la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, en materia de delitos previstos en el Título Sexto de la Ley del Seguro Social.
- Fortalecer la nueva dinámica de audiencias en línea respecto de los procedimientos que establezca la autoridad competente.
- Dar continuidad a las reuniones de trabajo con el Organismo Administrativo Desconcentrado Especializado en Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal, a efecto de establecer la dinámica de trabajo para llevar a cabo los Acuerdos Reparatorios y la Suspensión Condicional del Proceso.
- Difundir criterios actualizados establecidos por las autoridades judiciales, así como por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos que sirvan para la defensa de los intereses del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Fortalecer la comunicación con los Jueces de Distrito de Amparo en Materia Penal, Magistrados del Tribunal Unitario en Materia Penal y Magistrados de los Tribunales Colegiados de Circuito.
- Dar continuidad a las acciones de reparación del daño y recuperación de numerario mediante la colaboración con las Jefaturas de Servicios Jurídicos, en la integración de la carpeta de investigación, celebración de convenios a nivel subdelegacional, así como en la celebración de mecanismos alternativos de solución de controversias en materia penal.
- Robustecer el esquema de seguimiento de iniciativas de ley, a efecto de anticipar y contener posibles escenarios adversos para el IMSS.
- Tramitar la inscripción de operaciones inmobiliarias respecto de inmuebles institucionales ante los Registros Públicos de la Propiedad Federal y de las Entidades Federativas.
- Impulsar la regularización de 25 inmuebles institucionales que, en su momento, fueron objeto de observación por la Comisión de Vigilancia.
- Dar seguimiento al proceso de formalización hasta lograr la incorporación al patrimonio institucional de, entre otros inmuebles, el Conjunto Colonia Villalongín, el Hospital Psiquiátrico San Rafael, el Conjunto Magdalena de las Salinas y el Hospital General Regional No. 25.
- Continuar coadyuvando para cumplir con el referido Acuerdo presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de febrero de 2020.
- Dar seguimiento a la formalización de 14 inmuebles donados por Ferrocarriles Nacionales de México, hoy en liquidación, hasta lograr su incorporación al patrimonio institucional.
- Continuar con la atención oportuna de los requerimientos formulados por las diversas instancias fiscalizadoras para evitar la imposición de cualquier multa o sanción al IMSS.
- Promover líneas de acción para la atención y solventación oportuna de los resultados de auditoría.
- Proponer el diseño de estrategias para disminuir la recurrencia de las observaciones y propiciar una colaboración más abierta y un acercamiento estrecho con los Órganos Normativos, OOAD y UMAE.
- Fomentar la adecuada atención de las recomendaciones y la disminución de las observaciones, proponiendo la implementación de medidas preventivas al interior de la institución, para evitar la formulación de futuras observaciones.

- Continuar con la capacitación presencial a través del Curso Básico de Buen Trato y el Curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas.
- Fortalecer la difusión del Programa SERIMSS a través de una nueva imagen y campaña de comunicación.
- Reforzar SER IMSS en una segunda fase mediante:
 - La puesta en marcha a nivel nacional del Curso de Buen Trato para personal en formación y docentes.
 - Diseño e implementación de un curso para personas que cuidan, dirigido a todo tipo de población, con el fin de brindar herramientas que fomenten el autocuidado.
- Gestionar la implementación de acciones para promover la igualdad, la perspectiva de género, el principio de no discriminación y la no violencia en las actuaciones, trámites y servicios que el Instituto Mexicano del Seguro Social proporciona.
- Implementar las acciones que permitan iniciar o dar continuidad a la atención de los compromisos asumidos por el IMSS ante ONU Mujeres, en el marco de la campaña HeForShe.
- Dar seguimiento y atención a los acuerdos establecidos en los Convenios Generales de Colaboración firmados ante INMUJERES y Conapred.
- Dar seguimiento a la implementación de acciones institucionales para la atención del Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Proigualdad) 2020-2024, Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación (PRONAIND) 2020-2024, Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (PIPASEVM) 2019-2024 y la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).
- Coordinar la participación del IMSS y atender los acuerdos del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (SNIMH), del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM), del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) y de los Grupos de Trabajo para atender las Recomendaciones hechas al Estado Mexicano por el Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- Dar seguimiento y monitorear el avance en la implementación del Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, publicado el 3 de enero de 2020. Asimismo, participar en la actualización del estándar de competencia para personas consejeras.
- Dar continuidad a la difusión y formación del personal institucional en temas de derechos humanos, igualdad, no discriminación, perspectiva de género y prevención de la violencia.
- Dar atención y seguimiento hasta su conclusión de las quejas y solicitudes de colaboración y atención urgente por presuntos actos de discriminación, derivadas por el Conapred.
- Elaborar informes sobre la atención de las quejas y peticiones del Conapred para identificar áreas de oportunidad al interior del Instituto.
- Elaborar informes mensuales de peticiones ciudadanas relacionadas con los trámites y servicios que brinda el Instituto en unidades médicas y administrativas a nivel nacional, los cuales estarán dirigidos a la Dirección de Prestaciones Médicas, Dirección de Administración, Dirección de Incorporación y Recaudación, y Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Elaborar el informe mensual de la Unidad de Atención al Derechohabiente que contiene las peticiones presentadas por la población usuaria en OOAD, UMAE y Centro de Contacto IMSS, pláticas informativas en unidades médicas, reuniones con grupos organizados, eventos de orientación, gestiones de relaciones públicas, casos especiales, quejas médicas, quejas CNDH, quejas Conapred, recursos de revisión y solicitudes de información.
- Elaborar el informe semanal de quejas y gestiones relacionadas con la negativa de medicamentos en unidades médicas a nivel nacional.

- Elaborar el informe semanal de quejas y gestiones relacionadas con los servicios de Infectología, Oncología y Hemofilia en unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Administrar e incrementar la funcionalidad del portal de inteligencia de negocio (BI, por sus siglas en inglés) a fin de desarrollar nuevos cuadros de mando que permitan dar seguimiento a las peticiones ciudadanas presentadas a nivel nacional, a la iniciativa + Gestión - Orientación y al Programa SER IMSS, entre otros.
- Iniciar la etapa de análisis para el desarrollo de la tercera fase del Sistema de Atención al Derechohabiente, la cual tiene como objetivos principales:
 - Automatizar los procesos relacionados con el registro, seguimiento y conclusión de quejas médicas (administrativas).
 - Automatizar los procesos relacionados con el registro, seguimiento y conclusión de las quejas de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
 - Automatizar los procesos relacionados con el registro, seguimiento y conclusión de las quejas del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
 - Automatizar los procesos relacionados con el registro, seguimiento y conclusión de las quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
 - Automatizar el proceso de visitas de supervisión en las Coordinaciones de OOAD y Jefaturas de Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente, así como el registro y seguimiento de los compromisos derivados de la supervisión.
- Incluir las variables estratégicas de los procesos de Conapred, CONAMED, quejas médicas administrativas y CNDH dentro del portal de inteligencia de negocio (BI).
- Contratación de un proveedor de Centro de Contacto, para atender las peticiones de los derechohabientes, patrones y ciudadanía en general.

**MODULO DE ATENCION
Y ORIENTACION
AL DERECHOHABIENTE**





CAPÍTULO VII

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO



El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a través de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), define y establece las políticas, normas, lineamientos, metodologías y programas en materia de tecnologías de la información y comunicaciones sobre infraestructura, aplicativos tecnológicos y servicios digitales³⁵. Por lo anterior, la DIDT trabaja en conjunto con las demás Direcciones Normativas con la finalidad de mantener e innovar las soluciones digitales que el Instituto brinda a la población.

VII.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

VII.1.1. DIGITALIZACIÓN DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Desde hace más de una década, los avances tecnológicos se han presentado a ritmos acelerados, reflejándose de igual manera en el IMSS. La inminente necesidad de emprender esfuerzos para avanzar en capacidades tecnológicas conforme a un entorno en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y a un crecimiento poblacional de usuarios (derechohabientes, personal e instalaciones), provocó internamente una desarticulación en los sistemas informáticos y de comunicación, implicando altos costos en operación, derivado, entre otras cosas, de que la totalidad de trámites se desarrollaban de manera presencial.

Lo anterior motivó que el IMSS encaminara sus acciones para combatir el rezago tecnológico acumulado, con la conceptualización e implementación de la estrategia IMSS Digital (2013-2018).

Durante 2019 e inicios de 2020 se efectuó un replanteamiento de los objetivos, lo que permitió sembrar las bases para afianzar la nueva estrategia de la Dirección General del Instituto, definida en conjunto con los directores normativos, haciendo una retrospectiva de cómo es percibido el Instituto ante una población que está en constante cambio, cuyas necesidades hoy son otras, que vive en un clima de impotencia e incertidumbre, con el deseo y la necesidad de creer en una transformación; dentro de este grupo de ciudadanos también se tomó en cuenta su recurso más valioso y fuerza de trabajo, es decir, su talento humano.

Por lo anterior, y después de analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, nace en el Instituto la necesidad de replantear esfuerzos y crear nuevos ejes de trabajo, que permitan, entre otras cosas, involucrar activamente al talento humano en la estrategia del IMSS y reconocer la importancia de su participación como parte de una red de salud y vida, para proporcionar servicios al ciudadano de manera ágil y eficiente, y generar un orgullo global que fortalezca su sentido de pertenencia a la institución y a México, llevando al IMSS hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía.

³⁵ Con fundamento en el Artículo 72 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, en sinergia con su ecosistema y como eje transversal catalizador, realiza en su portafolio de proyectos y servicios una reevaluación de las iniciativas registradas, con la finalidad de alinearlas a las 4T+IT, ejes establecidos por la Dirección General. Los objetivos de estos ejes son que los proyectos y servicios que brinda lleguen a todas y todos los grupos de ciudadanos internos y externos relacionados con el IMSS, en un tiempo adecuado; que permita al Instituto ofrecer un buen trato y toma de decisiones para dar respuesta en su cobertura territorial; ante todo, realizarlas con transparencia, asegurando el combate a la corrupción, y continuar con la digitalización de trámites y servicios en beneficio de la institución y de los usuarios.

Los esfuerzos realizados por la DIDT, en conjunto con las otras áreas normativas para la digitalización de servicios y sistemas de información, a junio de 2020 reportan 1,228.6 millones de trámites y servicios digitales de 2013 a junio de 2020; en la gráfica VII.1 se muestra el total de los trámites y servicios digitales por año.

Uno de los elementos para que la estrategia digital funcionara fue la habilitación de los canales digitales y uno de los más sobresalientes fue la App Móvil IMSS Digital. Mediante esta aplicación, actualmente se otorgan nueve trámites y servicios, y seis servicios para el Plan

de contingencia sanitaria por COVID-19, los cuales se mencionan a continuación:

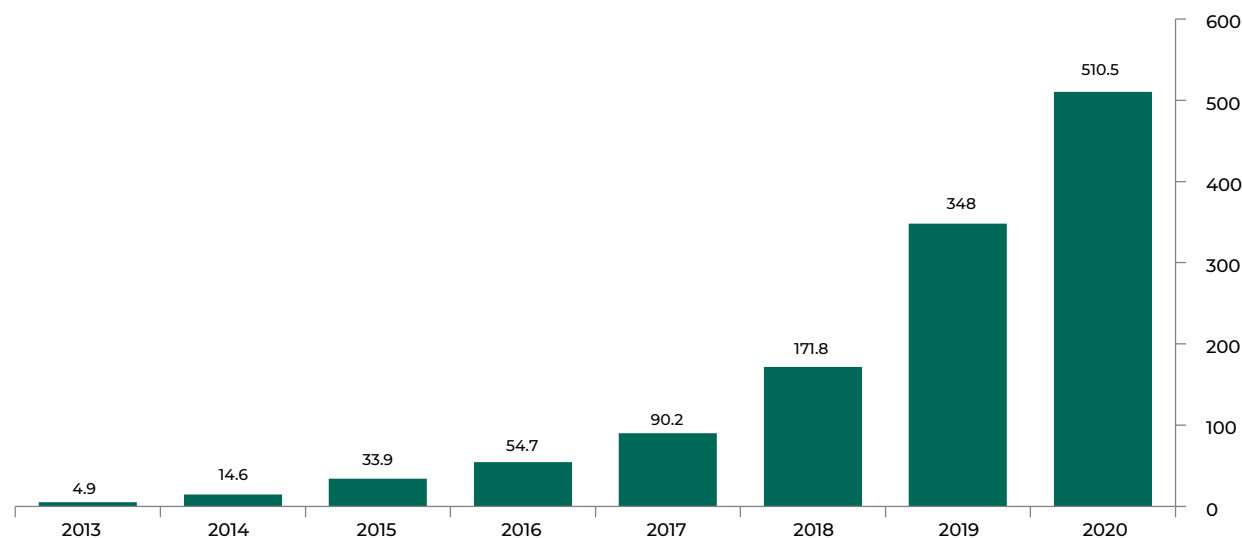
TRÁMITES Y SERVICIOS

1. Obtener o consultar el Número de Seguridad Social (NSS).
2. Consulta de clínica.
3. Alta y cambio de clínica.
4. Ubicación de inmuebles (instalaciones del IMSS y clínicas por código postal).
5. Consulta de vigencia de derechos.
6. Cita médica.
7. CHKT en Línea.
8. Cita Médica Dental.
9. Código Infarto.

CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19

1. Prevención.
2. Cuestionario y Permiso COVID-19.
3. Hospitales y Clínicas COVID-19.
4. Calculadora de Complicaciones COVID-19.
5. Incapacidad por maternidad.
6. Infórmate de tu familiar.

GRÁFICA VII.1.
Trámites y servicios digitales realizados, 2013-2020
 (millones de trámites)



Fuente: IMSS (2020 es acumulado de enero a junio).

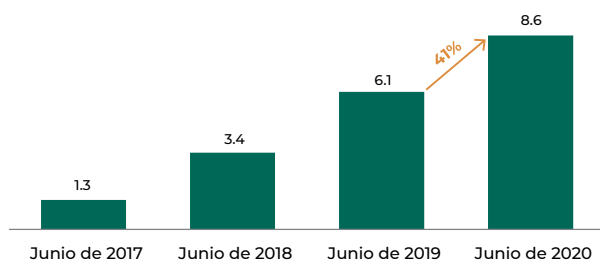
Código Infarto proporciona las Unidades Médicas más cercanas a tu posición con este servicio.

Para el servicio de Cita Médica Dental solo se requiere CURP y correo electrónico, sin necesidad de realizar una llamada o acudir a la unidad a programarla. Al cierre de este Informe se tienen 407 mil citas dentales agendadas.

Para CHKT en línea (Fase IV) se incorporó la Evaluación de riesgos a la salud en adolescentes, Cuestionarios de Nutrición, Actividad física, Salud sexual y reproductiva y Salud mental para adolescentes. Se realizaron 1.1 millones de cuestionarios vía App Móvil y en el sitio.

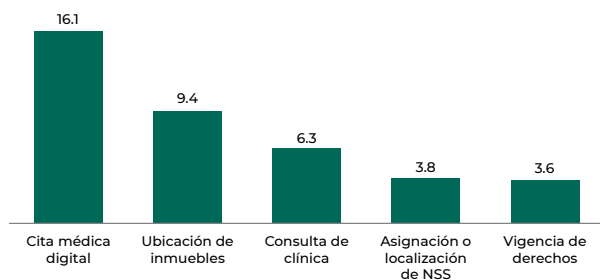
Esta aplicación ha sido descargada 8.6 millones de veces al 30 de junio de 2019, 41% más de lo reportado en el Informe de Labores del periodo 2017-2018. En la gráfica VII.2 se puede ver el incremento de las descargas de la aplicación. A través de esta aplicación se han realizado más de 39.2 millones de trámites y servicios; los cinco de mayor demanda aparecen en la gráfica VII.3.

GRÁFICA VII.2.
Descargas de la App IMSS Digital
(millones de descargas)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA VII.3.
Trámites y servicios más realizados a través de la App IMSS Digital
(millones de trámites)



Fuente: IMSS.

VII.1.2. DIGITALIZACIÓN DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA PRESTACIONES MÉDICAS

• Sistema Expediente Clínico Electrónico (ECE)-Despliegue 2019

El ECE es un servicio cuya visión es integrar los procesos relacionados con la atención médica en unidades hospitalarias en una sola plataforma, que ha contado con diversas actualizaciones de funcionalidad, operativas y tecnológicas a través del tiempo. Durante 2020, se han realizado optimizaciones para la conexión con el sistema de farmacia, con el manejador de aplicaciones y ajustes para la agenda y cancelación de citas del componente Citas de Referencia-Contrarreferencia (CRC), así como una versión de CRC para las consultas de vigencia en las unidades médicas del Programa IMSS-BIENESTAR y la prescripción razonada en el catálogo de medicamentos, para que el médico familiar pueda prescribir medicamentos en modalidad resurtible.

La cobertura de ECE comprende 199 unidades médicas, que están distribuidas de la siguiente manera:

- 1 Centro de Atención Inmediata a Casos Especiales.
- 12 Unidades Médicas de Atención Ambulatoria.
- 186 hospitales de segundo y tercer niveles de atención.

A la fecha se tiene 88.93% de promedio general de uso y 10.9 millones de ECE registrados en segundo y tercer niveles de atención.

Se han realizado 78.7 millones de citas y 56.7 millones de consultas; se emitieron electrónicamente 37.3 millones de recetas, 1.9 millones de incapacidades, 3.9 millones de referencias y 10.1 millones de contrarreferencias.

• Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC)-Despliegue

El Sistema fue desplegado y está en uso en 62 unidades médicas de segundo y tercer niveles, lo que corresponde a:

- 1.9 millones de notas de ingreso registradas.
- 5.3 millones de notas de evolución registradas.

Adicionalmente, se implementaron dos Unidades Móviles Temporales COVID; una en el Autódromo "Hermanos Rodríguez" y otra en el anexo del HGZ No. 24 Ciudad de México Norte.

- **Sistema de Planeación y Control de Alimentos (PLACA)**

Al sistema de PLACA se le dotó de una infraestructura más robusta y de mejoras en la plataforma tecnológica.

Actualmente se encuentra operando en 241 unidades médicas de segundo y tercer niveles de atención, lo que representa 414,224 minutas operadas en la herramienta, equivalente a 74'351,805 platillos operados a junio de 2020.

- **IMSS-BIENESTAR Habilitación del Hospital Rural Tlaxiaco**

La DIDT participó en la habilitación del Hospital Rural de Tlaxiaco, Oaxaca, y se proporcionó acceso a la consulta de vigencia para Hospitales Rurales.

- **Sistema de Información Médico Operativo Central (SIMOC)-Despliegue**

El SIMOC ha tenido mejoras en sus módulos, así como una nueva funcionalidad para atender las necesidades de la Dirección de Prestaciones Médicas, de contar con la trazabilidad a las atenciones médicas del paciente, independientemente del nivel y sistema en el que se registre la información.

- Cobertura de 100% del módulo de Consulta Externa, es decir, 305 unidades en operación.
- Cobertura de 100% del módulo de Hospitalización, es decir, se encuentra operando en 304 hospitales de segundo y tercer niveles de atención.
- A la fecha se tienen más de 50 millones de atenciones registradas en Consulta Externa y más de 4 millones de registros del módulo de Hospitalización (entre ingresos, egresos hospitalarios, intervenciones quirúrgicas, etcétera).

- **Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas (MPEC)**

La plataforma MPEC surgió con el objetivo de realizar una segmentación de los derechohabientes que permitiera implementar un seguimiento personalizado a través de un modelo preventivo mediante distintos canales de comunicación. El proyecto inicial incluyó solamente la Oficina de Representación del IMSS en Monterrey, Nuevo León, y la segmentación original fue realizada solo para pacientes con riesgo y enfermedad de diabetes mellitus; posteriormente, se han ido agregando otros padecimientos como hipertensión arterial sistémica, cáncer de mama, cáncer de colon y recto, así como cáncer de próstata. En 2020 se realizó la incorporación de los Programas de Aseguramiento Integral (PAI); este abanico de enfermedades crecerá de manera importante, así como los tableros de información.

Además, la plataforma ha incorporado marcas de defunciones provenientes de las fuentes de datos SISMOR y SEED IMSS, campañas de difusión a grupos vulnerables ante COVID-19.

Se tiene una cobertura en 15 OOAD, 26.9 millones de personas estratificadas en dichos órganos y 80.7 millones de casos identificados bajo la estratificación de la plataforma.

- **Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF)**

Es un sistema que consolida los procesos del primer nivel de atención del Instituto, integrando la información existente de los derechohabientes en cada Unidad de Medicina Familiar que tenga instalado el sistema.

Entre sus últimas mejoras cuenta con características que permiten al médico la continuidad de la atención médica.

Durante junio de 2020 se tienen 72.8 millones de expedientes clínicos electrónicos registrados en el primer nivel de atención, 1,808 millones de recetas electrónicas emitidas, 10.3 millones de citas presenciales y 79 millones de incapacidades electrónicas emitidas.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

Orientación Médica Telefónica a través de la línea gratuita 800 2222 668; es una herramienta tecnológica que promueve que los derechohabientes tengan acceso a servicios de atención médica, donde se plantean sencillas preguntas, lo cual busca evitar traslados innecesarios y posibles demoras en la atención del derechohabiente. La estrategia de Orientación Médica Telefónica se implementó a partir de marzo de 2019. Registrando en 2020, del 01 de marzo al 04 de junio, 129,000 llamadas recibidas.

VII.1.3. DIGITALIZACIÓN DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

- **Nuevo Modelo de Pago de Subsidios**

En agosto de 2019 el Modelo de Pago de Subsidios tuvo una mejora tecnológica para la comunicación con las diferentes entidades financieras, haciendo el pago de estas prestaciones de una manera más simple y segura.

- **Trámite de Solicitud de Pensión por Internet (CEVE)**

En agosto de 2019 concluyó la liberación correspondiente al portal del proyecto de Trámite de Solicitud de Pensión por Internet, con el cual se beneficia a todas las personas que desean iniciar su

trámite sin tener que ir a las instalaciones del Instituto, salvo una sola vez a efecto de formalizar el trámite. Al momento tenemos 18,726 resoluciones otorgadas.

Este servicio representa 58% del total de solicitudes de pensión y permite la disminución de visitas a las instalaciones del IMSS, de siete a una visita, y a entregar documentos, que se redujeron de ocho a tres.

- **Sistema de Dictaminación Electrónica IMSS (SIDEIMSS)**

En octubre de 2019, se dio cumplimiento al proceso de Dictaminación Electrónica de patrones ante el Instituto mediante el sistema SIDEIMSS, con lo que aproximadamente 15 mil patrones y 3,500 contadores públicos autorizados (CPA), de manera no presencial, realizaron esta obligación, que se encuentra definida en la Ley del Seguro Social. Con esta acción se logró la recaudación de aproximadamente 360 millones de pesos para 2019.

VII.1.4. DIGITALIZACIÓN DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

- **Seguros Especiales Compras-Incorporación y Continuidad Voluntaria al Régimen Obligatorio (IVRO y CVRO)**

En noviembre de 2019 fueron incorporadas dos funciones básicas para la Incorporación y Recaudación como lo son:

- **Corrección de datos del asegurado (fase II)**

En noviembre de 2019 se logró reducir de 3 meses a tan solo 3 días el trámite de corrección de duplicidad de NSS, homonimias, corrección de CURP y datos básicos, principalmente. Al 30 de junio de 2020 fueron atendidas 345,959 solicitudes.

- **Renovaciones IVRO SSF/CVRO**

En lo que respecta a las Renovaciones y Compras de los seguros voluntarios (IVRO y CVRO), al momento se tienen 754 seguros modalidad 35 (IVRO), 1,339 modalidad 43 (IVRO), 4,125 casos de modalidad 44 (IVRO), 6,420 Seguros de Salud para la Familia (SSF) modalidad 33 y 15,806 seguros modalidad 40 (CVRO).

VII.1.5. DIGITALIZACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS PARA ADMINISTRACIÓN

- **Sistema Integral de Administración de Personal (SIAP) y Nómina**

Durante el periodo a reportar se implementaron mejoras y adecuaciones al SIAP y nómina, entre ellas:

- Integración de base de datos de personal del IMSS con hijos menores a 18 años, plantilla de personal de salud y de médicos jubilados.
- Acuerdos a la revisión contractual.
- Adecuaciones a la nueva miscelánea fiscal aplicable al ejercicio 2020.
- Mejoras a la contingencia epidemiológica por infección asociada a COVID-19, el pago adelantado de nómina para jubilados para los meses de mayo y junio, la creación de 2,100 plazas para el área médica (contratación extraordinaria), e incremento en el tope de número de guardias permitidas al mes, por la eventualidad.

- **Sistema Nacional de Bolsa de Trabajo, 2019-2020**

El objetivo del Sistema de Bolsa de Trabajo es llevar a cabo el registro de aspirantes para ocupar plazas de médicos y enfermeras; asimismo, permite el seguimiento del proceso selectivo de los aspirantes que cumplieron con los requisitos.

- **Concurso de Oposición para la Titularidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (TOOAD)**

El Concurso tuvo por objetivo llevar el registro de aspirantes para ocupar plazas de Titulares de los OOAD en las 35 representaciones a nivel nacional, así como el seguimiento del proceso selectivo de aspirantes de manera transparente.

- **Sistema de Abasto Institucional-Mejoras**

Hubo un incremento en la funcionalidad del esquema de abasto logístico por el Gobierno Federal, ayudando a la operación en almacenes delegacionales y unidades médicas, así como a recibir el aprovisionamiento de insumos por parte de los operadores logísticos.

- **Abastecimiento-Trazabilidad en el Proceso de Adquisición y Distribución de Medicamentos (Abasto)**

El objetivo de este mecanismo es contar con un proceso de punta a punta que permita asegurar el abastecimiento y distribución de medicamentos. Se desarrolló la funcionalidad para automatizar el envío de entradas al almacén por operadores logísticos del Instituto.

- **Automatización del procedimiento administrativo denominado Reclamación por Responsabilidad Patrimonial del Estado (REPE)**

Durante el periodo que se informa se integró un módulo del Sistema de Seguimiento de Casos de la Dirección Jurídica, funcionando a nivel nacional, Nivel Central y Jefaturas de Servicios Jurídicos de cada uno de los OOAD, además de integrarse con el módulo de Juicio Fiscal, en el cual se puede impugnar la resolución escrita de Responsabilidad Patrimonial.

- **Sistema de Investigación de Mercados (INME)**
El sistema tiene como objetivo apoyar la optimización de los procesos de investigación de mercados para realizar el registro de proveedores, gestión de cuestionarios, y conformación de las cotizaciones que hacen al Instituto Mexicano del Seguro Social, con apego a la Ley de Adquisiciones y de Obra Pública. Los objetivos específicos del sistema son: optimizar los tiempos del proceso de contratación, mejorar la oferta de los servicios y ofrecer transparencia de la información.
- **Control de Servicios Integrales (CSI)-Mejoras**
Actualización del aplicativo que permitió reducir el tiempo en la validación de los servicios otorgados para los jefes de servicio, agilizar el pago para los proveedores de servicios y presentar la distribución y ejercicio del presupuesto de cada unidad médica, para los servicios de Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Cirugía de Mínima Invasión.

VII.1.6. DIGITALIZACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS PARA FINANZAS

Durante este periodo se implementaron una serie de mejoras a los Sistemas de Planeación de Recursos Institucionales-PREI y PREI Millenium, entre las que destacan:

- **Control del presupuesto**
 - Reporte de control presupuestal.
 - Reporte Anexo de Presidencia A.
 - Cartera nueva de inversión.
 - Interfaz de Costo Nómina para Trabajadores por Tiempo Determinado del Área Médica (PTDAM).
 - Incorporación de la nómina del Personal por Tiempo Determinado en Áreas Médicas en la interfaz de nómina del PREI.
 - Automatización del procedimiento administrativo denominado Reclamación por Responsabilidad Patrimonial del Estado (REPE).
 - Configuración contable para el alta de artículos clasificados para la atención del COVID-19.
- **Mejoras PREI para Gasto Corriente y Reforma de Ley**
Ajuste a los módulos PREI de compras, cuentas por pagar y control de compromisos; lo anterior con apego a la ley en materia de retención del IVA de 3% y 6%.

VII.1.7. DIGITALIZACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS PARA JURÍDICO

- **Mejoras al Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE)**
El objetivo de este sistema es registrar y dar seguimiento hasta su conclusión a las peticiones

de orientación, queja, sugerencia, reconocimiento y gestión que presentan al IMSS los derechohabientes, contribuyentes y público en general, a través de los módulos de las Técnicas en Atención y Orientación al Derechohabiente (TAOD), que se encuentran en las unidades médicas y administrativas a nivel nacional, y al personal del Centro de Contacto Ciudadano. La implementación del SIADE permite dar seguimiento oportuno de las peticiones y realizar un análisis de la información, para la toma oportuna de decisiones por parte de la Unidad de Atención al Derechohabiente.

Durante este periodo se incorporaron mejoras en el SIADE y la inclusión de nuevos procesos de peticiones, así como la creación de encuestas de satisfacción al derechohabiente y de evaluación.

VII.1.8. CENTRO DE CONTACTO INSTITUCIONAL

El Centro de Contacto Institucional proporciona a sus usuarios un punto de contacto donde se otorga información oportuna para acceder a los trámites y servicios institucionales con calidad y eficiencia, a través de los canales de servicio o medios de captación, los cuales pueden ser, entre otros, telefónicos (*inbound, outbound o blending*), mensajes de texto, mensajes SMS, Internet, correo electrónico, chat, web, redes sociales y dispositivos móviles.

Asimismo, se ha reducido la afluencia de la población a las instalaciones del IMSS, lo cual representa ahorros sustanciales en diversos rubros, tales como:

- Horas hombre de atención presencial.
- Papelería para difusión de informes.
- Adquisición y mantenimiento de mobiliario para salas de espera.
- Creación de espacios de contención de derechohabientes.
- Conglomeración de personas en las instalaciones del IMSS.
- Construcción o ampliación de instalaciones para brindar atención presencial.
- Material de limpieza de sanitarios para atención de los usuarios.
- Mantenimiento de las instalaciones por el uso natural de derechohabientes, contribuyentes y público en general.

Es importante mencionar que derivado de la situación mundial que se atraviesa a causa de la pandemia de COVID-19, así como de las medidas implementadas tanto por la institución como por el Gobierno Federal a nivel nacional para la contención de la propagación y prevención del contagio, resulta necesario mantener los servicios de Centros de Contacto utilizados en el país,

ya que se ha incrementado el consumo de los mismos, dado que la población en general tiene dudas sobre los servicios que otorga el Instituto ante la situación actual. Por lo anterior, se han habilitado campañas emergentes para atender necesidades específicas relacionadas con la pandemia de COVID-19.

El Centro de Contacto Institucional atiende actualmente 23 campañas a nivel nacional (tabla VII.1), que han generado 54.2 millones de interacciones con los usuarios (gráfica VII.4), destacando los servicios de Cita Médica, Trabajadoras del Hogar, Código Infarto, Atención a Pensionados, y en apoyo al plan de contingencia

sanitaria: Orientación Médica Telefónica y Receta Resurtible (entrega de medicamentos); esto ha permitido ampliar los canales de atención que proporcionan información básica y especializada a través de: teléfono, chat, correo electrónico, mensajería instantánea, menú interactivo con teclado telefónico y mensajes de voz.

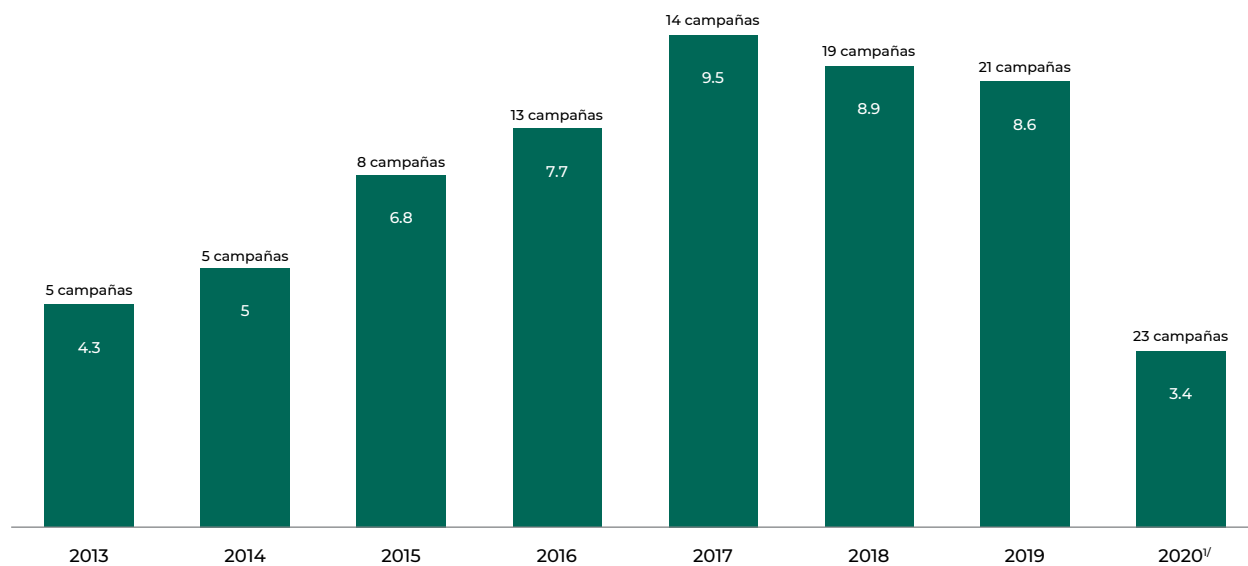
Todas las campañas incluyen para su operación: menú interactivo electrónico, atención electrónica no humana, consultas automáticas a bases de datos IMSS e integración de bases de datos del Centro de Contacto, que permiten generar estadísticas del registro de atención a los usuarios.

TABLA VII.1.
Campañas del Centro de Contacto

No.	Campañas	Dirección normativa/Área responsable
1	Derechohabiente	Dirección Jurídica
2	Contribuyente	Dirección Jurídica
3	Crezcamos Juntos	Dirección Jurídica
4	Trabajadoras del Hogar	Dirección Jurídica
5	Cita Médica	Dirección de Prestaciones Médicas
6	Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas	Dirección de Prestaciones Médicas
7	Código Infarto, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"	Dirección de Prestaciones Médicas
8	Código Infarto, Centro Médico Nacional "La Raza"	Dirección de Prestaciones Médicas
9	Orientación Médica Telefónica	Dirección de Prestaciones Médicas
10	Banco de Sangre	Dirección de Prestaciones Médicas
11	Mesa de Servicios Tecnológicos	Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico
12	Planificatel	Consejo Nacional de Población
13	Cobranza de la Dirección de Incorporación y Recaudación	Dirección de Incorporación y Recaudación
14	Sistema Integral de Registro de Obras de Construcción (SIROC)	Dirección de Incorporación y Recaudación
15	Sistema de Dictaminación Electrónica (SIDEIMSS)	Dirección de Incorporación y Recaudación
16	Denuncias Fiscales	Dirección de Incorporación y Recaudación
17	Receta Resurtible (entrega de medicamento)	Dirección de Incorporación y Recaudación
18	Denuncias al Órgano Interno de Control	Órgano Interno de Control en el IMSS
19	Pensionados	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
20	Centros Vacacionales y Unidad de Congresos	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
21	Velatorios	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
22	Guarderías	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
23	Bienestar Social	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Fuente: IMSS.

GRÁFICA VII.4.
Interacciones anuales, 2013-2020
 (millones)



^{1/} Datos al mes de junio de 2020.
 Fuente: IMSS.

VII.1.9. CONECTIVIDAD Y APROVISIONAMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO

- **Centro de Datos**

Se llevó a cabo la contratación de un nuevo servicio de Centro de Datos, lo que permitió al Instituto contar con la infraestructura necesarias para la liberación de diversos sistemas que apoyaron la operación de las unidades médicas y no médicas durante la contingencia, para la información a familiares de pacientes de COVID-19, así como el Sistema de Capacitación Virtual, nueva normalidad y Condecoración Miguel Hidalgo y Costilla, entre otros.

Por otro lado, en este nuevo Centro de Datos se cuenta ya con una infraestructura que permite a la institución llevar a cabo las pruebas necesarias para la migración de los sistemas actuales que operan en ambientes virtuales a nuevas plataformas de código abierto y contenedores, con la finalidad de dar cumplimiento a lo solicitado por la Presidencia de la República a través de la Unidad de Gobierno Digital, que permitan disminuir de manera importante el

costo de licenciamiento y flexibilizar la operación de los sistemas institucionales.

Estas pruebas permitirán, al mismo tiempo, dimensionar los esfuerzos a realizar para la migración antes mencionada, asegurando que los sistemas actuales garanticen la operación del Instituto, manteniendo la disponibilidad, integridad y seguridad de la información.

Es importante mencionar que contar con un centro de datos adicional y al tener estas nuevas tecnologías de plataforma abierta y contenedores, se podrán mitigar los riesgos de impacto a la operación en caso de desastres.

- **Nube Médica de Alto Desempeño**

Esta modalidad de consumo del Centro de Datos permite continuar brindando atención a las necesidades tecnológicas que tiene el Instituto, en especial a las que se tienen en el Centro Médico Nacional de Occidente.

La Nube Médica proporciona 945 escritorios de cómputo virtuales distribuidos en las áreas de mayor demanda de procesamiento de información, dentro de las cuatro unidades médicas que conforman este centro médico.

Asimismo, permite contar con más de 400 puntos de acceso a la Nube para el almacenamiento de información en sitio para algunas especialidades médicas, mejorando el tiempo de atención a los derechohabientes.

- **Equipo de cómputo**

Respecto al equipamiento de servicios de Cómputo, durante el periodo a reportar se realizaron una serie de acciones al interior del Instituto, las cuales se describen a continuación:

- 200 equipos de cómputo en Oficinas Centrales del IMSS, para la aplicación del examen del Concurso de Oposición para la Titularidad de Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.
- Habilitación de Sala de equipos de cómputo en Oficinas Centrales del IMSS, para la presentación de la Convocatoria Abierta a Bolsa de Trabajo IMSS 2019-2020.
- Rehabilitación de 895 equipos de cómputo mediante la aplicación del Servicio de Mantenimiento Correctivo a Nivel Central.
- Ante la contingencia sanitaria se han distribuido 70 equipos de cómputo (equipos de escritorio, laptops y CPU), además de 650 dispositivos (tabletas, *smartphones*, *sim card* y *access point*) a los hospitales reconvertidos COVID.

- **Mesa de Servicios Tecnológicos (MST)**

La Mesa de Servicios Tecnológicos es el único punto de contacto donde los usuarios pueden canalizar sus necesidades operativas sobre los servicios tecnológicos del Instituto a nivel nacional; atiende a 47 mil usuarios, aproximadamente, que laboran en los 35 OOAD, 25 UMAE y en Nivel Central, gestionando incidentes y requerimientos relacionados con servicios tecnológicos que soportan procesos de las áreas sustantivas del Instituto y Continuidad Operativa; actualmente se cuenta con 215 servicios.

Para 2020, la atención, seguimiento y monitoreo del porcentaje de abandono de llamadas se redujo a 1.93% y a un tiempo promedio de llamada de 5.08 minutos, en comparación con el semestre anterior.

Desde la Mesa de Servicios Tecnológicos se brindó asesoría y atención de dudas de trámites digitales a los usuarios de las redes sociales de IMSS_Digital en Twitter y Facebook. Al cierre de 2019 la cuenta IMSS Digital mantuvo el registro de 95,508 seguidores en Facebook y 19,823 seguidores en Twitter. Se incorporaron las campañas de Crédito Solidario a la Palabra, Permiso COVID-19 y *home office*.

Asimismo, durante 2020, a través de la MST, se han gestionado 836 controles de cambios a las aplicaciones y/o sistemas en los ambientes productivos.

- **Microsoft**

Durante este periodo, la DIDT en sinergia con Microsoft ha trabajado en habilitar una serie de soluciones:

- Herramientas para seguimiento de visita a OOAD. Permite contar con un control de los equipos de trabajo que realizan visitas a estos órganos. Dicha solución está soportada a través de MS TEAMS como plataforma de colaboración y listas de SharePoint para generar los campos predefinidos.
- Para la Dirección de Planeación Estratégica Institucional, un sitio para el Registro de Acuerdos, que la Dirección General turna a las direcciones normativas.
- Soluciones para permitir el envío de mensajes tipo *push* a derechohabientes, a fin de dar información importante.

- **Seguridad de la información y vinculación con OOAD y UMAE**

En materia de seguridad de la información, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico ha elaborado un plan para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y se conformó el Grupo Estratégico de Seguridad de la Información.

Dentro de las acciones para la protección de los diferentes elementos del ecosistema de TIC en el Instituto se encuentran:

- Protección informática a 120 mil equipos de cómputo a través del sistema antivirus System Center.
- 210 aplicativos con protección en la infraestructura.
- Contención de ataques; aproximadamente hubo 71 mil ataques en el periodo y dos ataques volumétricos DDoS.
- Se actualizaron 20 criterios y controles de seguridad.
- En marzo de 2020 se implementó una solución anti DDoS para contener ataques volumétricos DDoS.

Lo anterior, apoyado por la difusión y capacitación en Seguridad de la Información a través de tres boletines de Seguridad Informática, con apoyo del área de Comunicación Social, para todo el personal del Instituto mediante correo electrónico.

VII.1.10. GESTIÓN DE PROYECTOS Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

• **Capacidades operativas**

Para 2019, la DIDT continúa la consistencia en la ejecución del gasto asignado al portafolio de proyectos de TIC, ya que se sujetó a la premisa de hacer eficiente el gasto operativo, el cual representaba más de 79% del presupuesto total en 2012, y se redujo a solo 34% en 2020, lo anterior permitió destinar al rubro de innovación 48% del presupuesto total durante 2020 (gráfica VII.5).

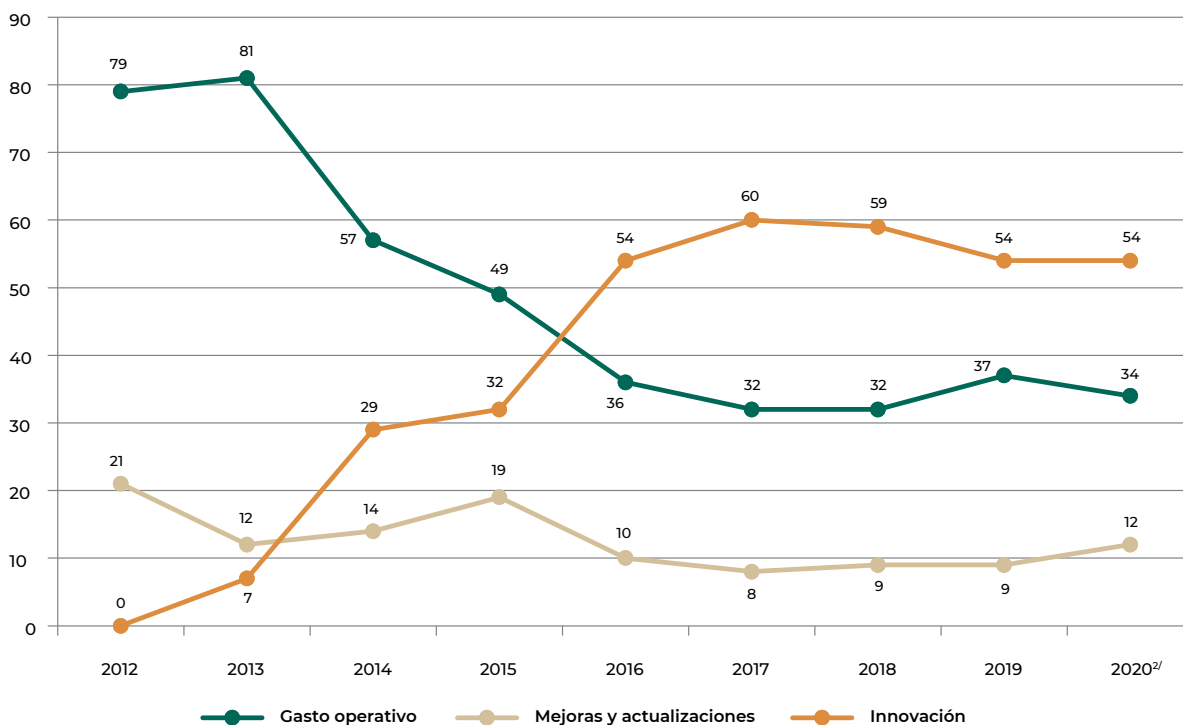
• **Piloto Modelo de Trabajo Ágil**

Derivado de los esfuerzos de la DIDT y de su alineación con la Dirección General de mejorar la entrega de valor y productos a las diferentes Direcciones Normativas, se llevó a cabo una nueva forma de trabajar y gestionar proyectos, que permitiera realizar cambios bajo el enfoque de entrega de valor a los usuarios de manera iterativa, buscando incrementos del producto, que pudieran ser desarrollados y probados en forma simple y rápida, permitiendo hacer modificaciones sin tener

que esperar a que esté terminado el producto. A continuación, se mencionan algunos de los elementos que se buscan bajo estas prácticas:

- Participación continua de las distintas áreas solicitantes a lo largo del ciclo de desarrollo del producto, buscando hacer más eficiente la comunicación entre las diferentes áreas de trabajo, tanto la DIDT como los usuarios finales.
- Gestionar las entregas a negocios, permitiendo retroalimentación continua y temprana por parte de los responsables del negocio, quienes reciben y revisan la información crítica necesaria para tomar decisiones en la priorización del proyecto.
- Mayor autonomía para los usuarios finales, generando estrategias que permitan la toma de decisiones necesarias para alcanzar las metas.
- Confianza en los recursos humanos que participan durante la ejecución, promoviendo la transparencia, responsabilidad y conciencia de su aportación para el éxito del proyecto.
- Alta visibilidad del progreso del proyecto; generar formalidades y comunicación que busquen identificar y resolver o supervisar los problemas

GRÁFICA VII.5.
Ejecución del gasto del área tecnológica^{1/}



^{1/} Son cifras al cierre de cada ejercicio, 2012-2019.

^{2/} Es acumulado de enero a junio de 2020.

Fuente: IMSS.

en forma temprana, evitando el trabajo aislado de los equipos o trabajo en silos.

- Fortalecer la entrega de la documentación relativa al proyecto en tiempo y forma, generando documentación con valor para los diversos equipos; se busca que cada entregable tenga un impacto desde la planeación del proyecto, hasta su última entrega.
- Conocimiento y transparencia en las acciones de desarrollo para los colaboradores involucrados en la DIDT, promoviendo bases de conocimiento para los recursos humanos, que les permita asumir diferentes roles durante la ejecución del trabajo y que estén dispuestos a aprenderlo.

Para este primer esfuerzo de ajustar la forma de trabajo y hacer proyectos, se incorporó un entorno de trabajo (*frameworks*) de desarrollos ágiles en un piloto denominado Modelo de Trabajo Ágil (MTA).

Los objetivos son lograr una reducción en la documentación y optimizar los tiempos de elaboración de formatos, aprovechar los recursos institucionales sin dejar de cumplir con la normatividad que los rige, promover soluciones dinámicas con eficiencia y ahorros de tiempo y esfuerzos en el desarrollo de los proyectos de aplicativos de cómputo o de servicios de Tecnología de la Información y Comunicaciones, disminuyendo de manera sustantiva el costo de ejecución.

También se deben tomar en cuenta la autonomía, innovación, centrarse en la calidad, capacitación y aprendizaje continuo; tratar a los recursos humanos como activos y no como costos, continuará generando conciencia en cada uno de los recursos involucrados sobre el valor de su esfuerzo durante la ejecución del proyecto y el impacto que tiene para el Instituto, estableciendo pilares y valores que permitan cambiar la manera de trabajar en la DIDT.

VII.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

ACCIONES POR REALIZAR PARA LA CONTINGENCIA SANITARIA DE COVID-19

En el marco de la contingencia por COVID-19, se tiene planeado que la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico continúe apoyando en el desarrollo de soluciones tecnológicas que permitan la continuidad de los proyectos iniciados durante la contingencia

sanitaria, los cuales refieren necesidades requeridas por las distintas Direcciones Normativas del Instituto, así como mantener la continuidad de sus servicios y la habilitación de telecomunicaciones y equipos móviles donde se requiera. Dentro de los principales proyectos para concluir en el segundo semestre de 2020 están:

- **Condecoración Miguel Hidalgo y Costilla**
Solución tecnológica que permitirá realizar el registro de postulaciones de la Condecoración Miguel Hidalgo y Costilla, Grado Collar y Grado Cruz. Desarrollo con acceso en canal web y móvil.



- **Botón de Alerta para Trabajadores del Instituto**
Debido a las agresiones que ha recibido el personal del Instituto, se diseñará una solución tecnológica para dar apoyo en estas situaciones.
- **Permiso COVID**
Mantener la continuidad de la operación del servicio Permiso COVID, en sus distintos canales y con apoyo de la campaña en el Centro de Contacto.

HACIA UN NUEVO MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Ante la renovación del entorno institucional en 2020 y las lecciones aprendidas durante la contingencia sanitaria, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, hoy más que nunca, continuará la alineación de los proyectos en su cartera a las 4T+IT definidas por la Dirección General.

Las 4T:

- Tiempo y trato.
- Territorio.
- Toma de decisiones.
- Todas y todos.

+ IT:

- Transparencia y combate a la corrupción.

En sinergia con su ecosistema y como eje transversal catalizador, la DIDT promueve la transformación digital del Instituto, refiriéndose al uso y aplicación de la tecnología en los aspectos de la vida humana para generar cambios que convengan a la sociedad en su conjunto y al individuo en particular. En este sentido, la transformación digital del Instituto tiene el objetivo de fortalecer el uso de los datos,

herramientas y procesos tecnológicos para mejorar la experiencia de los usuarios que hacen uso de los servicios que ofrece el IMSS e incrementar la capacidad de estos, a través de la autogestión de sus necesidades en materia de seguridad social y con un modelo de trabajo ágil para la entrega de sus productos.

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, a través de su estrategia **Hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía** y mediante cinco pilares, catalizará los resultados reflejados en los trámites y servicios digitales, con un enfoque más humano y con mayor valor para las organizaciones y la población que hacen uso de los servicios que ofrece el Instituto (gráfica VII.6).

CINCO PILARES

1. Gobierno de TI

Alinear las acciones de negocio como elemento transversal de integración, que soporten la implementación y consolidación de las iniciativas y acciones de las demás Direcciones Normativas en el Instituto y, en consecuencia, a la estrategia de la Dirección General y del Plan Nacional de Desarrollo, entregando productos con valor y de manera ágil.

2. Datos-Analítica

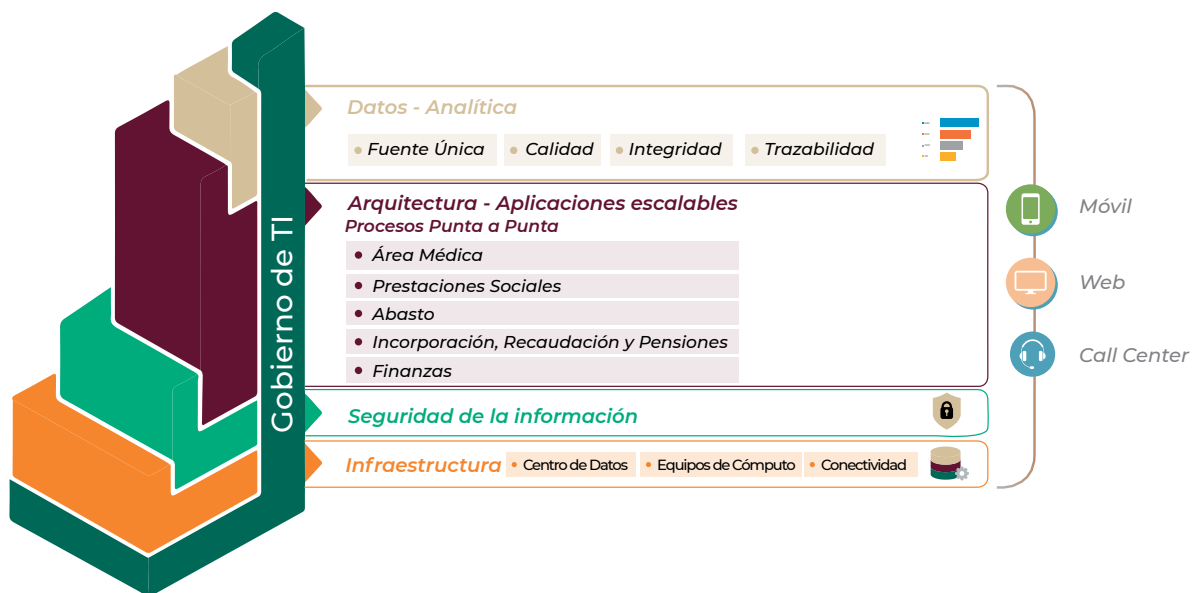
Potencializar los datos del Instituto mediante el establecimiento de un gobierno de datos y analítica que permita disponer de información oportuna en la toma de decisiones, apegadas a los objetivos y estrategias institucionales, para atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.

En conjunto con las Direcciones Normativas se contribuirá a la transformación digital y a una reorganización que agilice, optimice y humanice los servicios que se brindan actualmente, buscando vincular todos los niveles de relación y atención entre el derechohabiente, el ciudadano y el sistema, a través del cual se consolidará una experiencia enfocada a su valor.

3. Arquitectura-Aplicaciones escalables

Desarrollar y habilitar productos digitales socialmente inclusivos, que permitan mejorar la experiencia de las personas derechohabientes y usuarios, e incrementar su participación en los trámites y servicios no presenciales, a través de mecanismos de comunicación electrónica bidireccional.

GRÁFICA VII.6.
Estrategia hacia un Modelo Integral de Atención a la Ciudadanía
(cinco pilares)



Fuente: IMSS.

Optimizar procesos de punta a punta, a través de un marco tecnológico que articulará y escalará más rápidamente a las nuevas tecnologías que soportarán la digitalización de los procesos institucionales.

4. Seguridad de la Información

Reforzar estrategias en materia de seguridad de la información para la protección de activos donde se encuentran los sistemas de información, aplicativos y bases de datos institucionales, privilegiando el combate a la corrupción y discrecionalidad.

5. Infraestructura

Fortalecer la infraestructura tecnológica (centros de datos, conectividad y equipos de cómputo) que permita implementar tecnologías robustas y escalables para atender de manera oportuna y eficiente la demanda de los servicios institucionales.

De acuerdo con lo anterior, se tienen las siguientes iniciativas.

PROYECTOS ESTRATÉGICOS Y ESPECÍFICOS

PROYECTOS ESTRATÉGICOS

En la gráfica VII.7 se esquematizan los proyectos estratégicos que a continuación se detallan:

- **Analítica-IMSS Inteligente, los datos hablan**

Implementar una solución para potenciar las necesidades de datos y analítica, diseñando una alternativa para apoyar la continuidad de la operación del Instituto, otorgando herramientas de DATA que permitirán identificar potenciales mejoras en las decisiones, aprovechando la DATA generada por los sistemas y analizando los constantes cambios de hábitos de los derechohabientes.

Esta solución soportará el uso de un alto volumen de información para almacenar la transaccionalidad de los canales digitales y los aplicativos transaccionales del Instituto.

Lo anterior atenderá los principios y mejores prácticas del mercado:

- Calidad de datos.
- Oportunidad.
- Gobierno de datos.
- Seguridad.
- Escalabilidad.
- Autoservicio de los datos.

Este último, buscando una evolución en el Instituto a un modelo de autoconsumo y autoservicio de los datos atendiendo a las operaciones de sus negocios.

- **Seguridad de la Información**

La estrategia por implementar en materia de seguridad de la información para el Instituto está constituida por distintas líneas de acción:

- Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) alineado a los estándares internacionales del mercado y al MAAGTICSI vigente. Y con ello, actualizar y fortalecer los Criterios y Controles de Seguridad de la Información.
- Un servicio administrado de Seguridad Integral que proporcionará protección a los centros de datos y sitios con información sensible del Instituto, obteniendo conocimiento en las soluciones de seguridad para el personal del Instituto que las opere.
- Borrado Seguro de Información, considerando por lo menos 5 mil licencias con evidencia auditable para cumplimiento de la normatividad (MAAGTICSI).
- Capacitación de Seguridad de la Información a todo el personal del Instituto, de manera presencial y en línea, con la finalidad de robustecer el conocimiento de seguridad en la institución.

- **Fortalecimiento de capacidades tecnológicas de centro de datos, equipo de cómputo y comunicaciones**

Se realizarán las acciones necesarias para el fortalecimiento de centros de datos, equipo de cómputo y comunicaciones (conectividad) bajo la premisa de mantener la continuidad de la operación de los sistemas que dan atención a la ciudadanía y, además, mejorar e incrementar la calidad en los diferentes procesos, así como reducir el grado de obsolescencia tecnológica mediante el aprovisionamiento de equipos de cómputo acorde con las necesidades vigentes del Instituto, y el robustecimiento de la infraestructura de cómputo de alto rendimiento y de los servicios de telecomunicaciones. Las líneas de acción son las siguientes:

- **Centro de Datos**

Se llevó a cabo la contratación de un nuevo servicio de Centro de Datos, lo que permite al Instituto contar con la infraestructura necesaria para la liberación de diversos sistemas que apoyaron la operación de las unidades médicas y no médicas.

Además, permite al IMSS llevar a cabo las pruebas necesarias para la migración de los sistemas actuales que operan en ambientes virtuales, a nuevas plataformas de código abierto y contenedores, con la finalidad de dar cumplimiento a lo solicitado

por la Presidencia de la República, a través de la Unidad de Gobierno Digital, de disminuir de manera importante el costo de licenciamiento y flexibilizar la operación de los sistemas institucionales.

Estas pruebas permitirán, al mismo tiempo, dimensionar los esfuerzos a realizar para la migración antes mencionada, garantizando que los sistemas actuales permitan la operación del Instituto, manteniendo la disponibilidad, integridad y seguridad de la información.

Es importante mencionar que contar con un centro de datos adicional y al tener estas nuevas tecnologías de plataforma abierta y contenedores, se podrán mitigar los riesgos de impacto a la operación en caso de desastres. Además de continuar dimensionado los esfuerzos necesarios, se llevará a cabo la migración de los sistemas actuales a las nuevas plataformas mencionadas.

- **Nube Médica de Alto Desempeño**

Esta modalidad de consumo del Centro de Datos permite continuar brindando atención a las necesidades tecnológicas que tiene el Instituto, en especial a las que se tienen en el Centro Médico Nacional de Occidente.

La Nube Médica proporciona 945 escritorios de cómputo virtuales distribuidos en las áreas de mayor demanda de procesamiento de información dentro de las cuatro unidades médicas que conforman este centro médico. Asimismo, permite contar con más de 400 puntos de acceso a la Nube para el almacenamiento de información en sitio para algunas especialidades médicas, mejorando el tiempo de atención a los derechohabientes.

Se continuará la evaluación de los equipos obsoletos en operación para su integración a esta nueva plataforma.

- **Equipo de cómputo y tabletas**

Con la finalidad de apoyar la Estrategia Integral Institucional para la atención, tratamiento, mitigación y control de la pandemia COVID-19, durante los meses de abril a junio de 2020, la DIDT realizó un esfuerzo sin precedente para lograr la reasignación de recursos financieros y las autorizaciones necesarias para llevar a cabo la contratación de un servicio administrado de equipo de cómputo y de un servicio de internet móvil, para dotar de herramientas tecnológicas que habiliten, prioritariamente, la implementación del protocolo para la información a familiares de pacientes con COVID en 184 Unidades Médicas Provisionales y sus Áreas Temporales de Atención Familiar (ATAF)

a fin de asegurar el acceso oportuno, así como la calidad de la atención que reciben tanto los pacientes que presentan infección diagnosticada por la enfermedad del virus SARS-CoV-2, como sus familiares.

A partir de dichas contrataciones se estima suministrar 4,980 equipos de cómputo, 500 tabletas y 300 *sim card* para habilitar la ejecución efectiva del protocolo, específicamente para que la información generada en las distintas etapas del tratamiento de los pacientes sea distribuida a través de medios tecnológicos, eliminando o, en su caso, minimizando las interacciones físicas entre el personal de las áreas involucradas, así como las interacciones físicas entre estos últimos con los familiares de los pacientes con diagnóstico COVID-19, garantizando que les sea proporcionado el reporte del estado de salud y los procesos para el diagnóstico y tratamiento que se llevarán a cabo, de manera oportuna, completa, veraz y segura.

Durante los meses de julio de 2020 a junio de 2021, de contar con la autorización de recursos presupuestales requerida, la DIDT emprenderá un proyecto para la renovación de la infraestructura de cómputo institucional, la cual presenta, de manera generalizada, una antigüedad muy por encima de los 3 años de vida útil que establece la Guía de Vida Útil Estimada y Porcentajes de Depreciación (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2012) para los Equipos de Cómputo y de Tecnologías de la Información. A partir de la contratación de un servicio administrado de infraestructura de cómputo se reducirán las fallas y bajos niveles de desempeño y rendimiento que durante la operación presentan actualmente los más de 140 mil equipos de cómputo propiedad del Instituto, mejorando con ello la prestación de los servicios institucionales hacia los derechohabientes, sus beneficiarios, jubilados y pensionados, patrones y la ciudadanía en general.

- **Centro de Monitoreo SOC/NOC**

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico determinará las especificaciones y realizará las gestiones necesarias para efectuar la contratación de un servicio de monitoreo y soporte a los sistemas y servicios que soportan las operaciones diarias del Instituto, considerando los mecanismos necesarios para identificar necesidades de mejora para el óptimo desempeño de las aplicaciones, promover la evolución tecnológica y coadyuvar en la ejecución del modelo operativo que requieren las diversas áreas del Instituto.

El Centro de Monitoreo permitirá, entre otros beneficios, identificar y mitigar el impacto operativo; generar análisis de tendencias; operar de forma estable y predecible, y hacer eficiente la toma de decisiones oportunas para mejorar la experiencia del usuario; todo ello para mejorar la calidad de los trámites y servicios digitales que se ponen a disposición de los derechohabientes, patrones, jubilados y público en general.

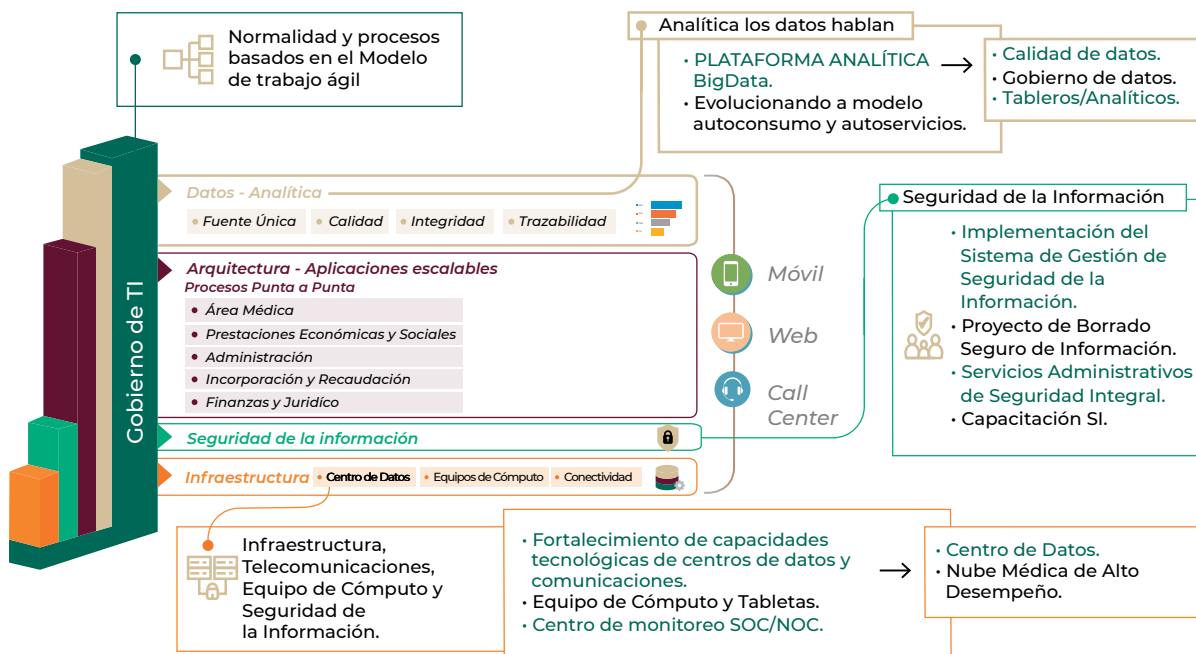
• **Gobierno de TI**

Debido a que los procesos están siendo simplificados y digitalizados en el Instituto para agilizar los tiempos de respuesta a la población y de valor de lo que se entrega, la DIDT dentro de sus líneas de acción para el Gobierno de TI considera:

- Continuar con una reingeniería de los procesos tecnológicos, que le permita mejorar la ejecución de los procesos de gestión de la tecnología, información, comunicaciones y seguridad institucional, con el fin de alcanzar los niveles requeridos para interoperar en el ecosistema tecnológico del Instituto y fuera de él; lo anterior, reforzado por un Gobierno de Datos y Arquitectura.

- Implementar un marco metodológico de trabajo y desarrollo ágil que permita reducir los tiempos de desarrollo y asegurar la generación de valor (promover o iniciar acciones para que de forma paulatina se convierta en cascada, del modelo de desarrollo actual hacia un modelo ágil IMSS).
- Identificar y gobernar las aplicaciones que se tienen en el Instituto, con especial atención de aquellas que manejan información sensible o crítica.
- Fortalecer una cultura y habilidades digitales para todo el personal de la DIDT, donde los recursos puedan obtener conciencia de cómo aplicar valor en favor de la atención al ciudadano.
- Normar los desarrollos de soluciones tecnológicas que se hacen en los OOAD y áreas normativas, considerando que es responsabilidad de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico asegurar la continuidad operativa y la escalabilidad de las aplicaciones en un entorno seguro y de manera integral.

GRÁFICA VII.7.
Proyectos estratégicos



Fuente: IMSS.

PROYECTOS ESPECÍFICOS

En la gráfica VII.8 se esquematizan los proyectos por Dirección Normativa que a continuación se detallan:

- **Aplicación Móvil IMSS Digital**
Desde el lanzamiento, implementación y consolidación de la **Estrategia IMSS Digital**, con la que se permitió que los mexicanos contaran con una institución de seguridad social más cercana a los derechohabientes, beneficiarios, patrones y ciudadanía en general, con soluciones digitales que permitieron percibir una reducción en el tiempo y los gastos implícitos en la realización de los trámites y servicios otorgados por el Instituto, generando ahorros por costos de oportunidad, a través de la aplicación IMSS Digital.
Bajo el Modelo integral de atención a la ciudadanía se buscará un **relanzamiento** de la aplicación móvil IMSS Digital con un mayor acercamiento en la experiencia del usuario e incorporando nuevos servicios como la **Opción Discapacidad** y nuevos servicios médicos.

PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

- **Sistema de Información y Administración de Guarderías (SIAGWEB)**
Permitirá mejorar la seguridad de la información, la simplificación del proceso de recolección de datos de las diferentes guarderías directas e indirectas, así como la obtención de información clave para la toma de decisiones mediante tableros de analítica.
- **Sistema de Salud en el Trabajo (SIST)**
Reingeniería del sistema de salud en el trabajo denominado SIST, adicional a la incorporación de todos los productos utilizados en la Coordinación de Salud en el Trabajo como son: ST2, ST3, ST5, ST6, ST7, ST8, ST9, así como la dictaminación de los riesgos de trabajo.
- **Analítica de Información de Prestaciones Económicas y Sociales**
Herramienta de Analítica de Información de Prestaciones Económicas y Sociales, que integra información de diferentes fuentes institucionales dentro de las cuales se encuentran: nómina, afiliación, médica, económica y bienestar.
- **Sistema Hotelero para Centros Vacacionales**
Desarrollo o adquisición de licenciamiento de aplicaciones de administración hotelera para nuestros Centros Vacacionales y sistemas de punto de venta para las Tiendas IMSS, así como un nuevo modelo del Sistema de Velatorios.

INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

- **Buzón tributario**
Proyecto estratégico de la Dirección de Incorporación y Recaudación, con el cual se pretende realizar la notificación de actos de cobranza a través de medios digitales y autorizados por el HCT, en donde cerca de 1 millón de patrones deberán ingresar para mantener la comunicación directa con el Instituto en materia de Incorporación y Recaudación.
- **Fase 2-Trabajadoras del Hogar y Fase 1-Trabajadores independientes**
La Fase II de la aplicación de Trabajadoras del Hogar, así como la Fase I de Personas Trabajadoras Independientes se tiene contemplado que en el último trimestre de 2020 sean incorporadas a producción bajo los esquemas ya definidos por la Dirección de Incorporación y Recaudación.
- **SIDEIMSS-Reingeniería**
El inicio de la reingeniería del SIDEIMSS se encuentra planeado para este segundo semestre de 2020, sin embargo, este continuará como parte de los proyectos de 2021, ya que la complejidad y magnitud del sistema demandará varios meses de esfuerzo continuo para llegar a la meta. Empero, es un esfuerzo que vale la pena cumplir para beneficio de los Patrones y Contadores Públicos Autorizados y, por ende, para el Instituto.
- **SUA WEB**
Para el año 2021 se tiene considerado el inicio del desarrollo del SUA WEB, con lo cual se eliminará la aplicación descargable que conlleva configuraciones especiales y un proceso de envío y recepción de la información generada en dicho sistema. Con esta nueva funcionalidad todo será bajo plataforma web, con información en línea y un mejor servicio.
- **Sistema de Acopio Interactivo de Información Afiliatoria (SAIIA)**
También está considerada para el primer semestre de 2021 la incorporación de las aplicaciones que fortalecen la seguridad de la información, como lo es la reingeniería de la captura de movimientos afiliatorios en OOAD, a través de las aplicaciones SAIIA (Sistema de Acopio Interactivo de Información Afiliatoria).

La Dirección de Incorporación y Recaudación ha acompañado a la DIDT en los primeros pasos del Modelo de trabajo ágil con los siguientes proyectos:

- La funcionalidad de los Folios PAC, también denominados como de Actualización a la Clasificación, que juntamente con la aplicación de Monitoreo a la Casuística de riesgos de trabajo, la Dirección de Incorporación y Recaudación, a través de su Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos, simplificará sus procesos automatizándolos.
- Con este mismo modelo de trabajo se continuará el proyecto Mecanismo de Colocación y Liquidación de Préstamos con Entidades Externas, con el cual se está desarrollando una solución tecnológica que permita automatizar los procesos para la colocación, administración y liquidación de préstamos financieros que la población pensionada, al amparo de la LSS 73, solicita a entidades financieras externas.

PRESTACIONES MÉDICAS

- **Ecosistema de Salud**
Como elemento transversal, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico junto con la Dirección de Prestaciones Médicas tendrán una participación articuladora en materia de salud, para concretar un único punto de acceso en el que converjan los tres niveles de atención y se unifiquen las funcionalidades y flujos de información de los diferentes aplicativos que operan actualmente para la atención médica a la ciudadanía, así como realizar la integración de funcionalidades nuevas para la consolidación del Ecosistema Digital en Salud, garantizando la calidad y cobertura de los servicios en salud, permitiendo tener trazabilidad de la atención al paciente durante su recorrido en los diferentes niveles de atención, con el cual el Instituto logrará estar a la vanguardia y ser punta de lanza en la oferta de estos servicios.
También se tienen previstas las siguientes acciones:
 - Continuar coadyuvando con iniciativas de Analítica de Información Médica y Mejorar el Control de los Servicios Médicos.
- **Mejorar el Modelo de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas**
El objetivo de esta iniciativa es evolucionar de un sistema curativo a uno preventivo en beneficio de los derechohabientes. Este modelo opera bajo herramientas de BigData e inteligencia de negocios, que identifican y tipifican de manera oportuna a los derechohabientes que se encuentran con algún riesgo de padecer diabetes mellitus e hipertensión

arterial, así como cáncer de próstata y cáncer de mama; con esto se previene oportunamente que la enfermedad se convierta en crónica o minimiza sus complicaciones.

- **Servicios de Orientación Médica Telefónica**
Interfaz con el SIMF, que permita a los 80 médicos generales que darán Orientación Médica Telefónica, en las Bases de Datos de cada unidad médica a nivel nacional que utiliza el SIMF, recibir asesoramiento en la comprensión de informes médicos o de laboratorio y su terminología médica, para evitar traslados innecesarios y posibles demoras en la atención del derechohabiente.
- **Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF)**

La Dirección de Prestaciones Médicas, a través del Modelo de trabajo ágil, entregará productos en:

- **Plataforma VIH-SIDA**
Llevar el registro, seguimiento y control de pacientes con diagnóstico VIH-SIDA en el IMSS, con base en la información generada por las diferentes áreas que intervienen en el proceso de atención de pacientes con dicho diagnóstico, así como la homologación de registros, lo que permitirá contar con la información integral del padecimiento desde la intervención preventiva, epidemiológica, seguimiento y control en la atención médica del padecimiento.
- **Control de Servicios Integrales (CSI)-Ley de Retención**
Mejorar el aplicativo CSI 3.0.1 con cambios funcionales que permitan el cumplimiento a la Ley del Impuesto al Valor Agregado de la fracción IV del Artículo 1-A y al oficio circular del IMSS con número CCTE 09 90016B1000/DNCF/20200000/107, de fecha 26 de febrero de 2020, presentando la retención de 6 del IVA de los servicios de Cirugía de Mínima Invasión y Hemodiálisis Subrogada.

ADMINISTRACIÓN

- Se coadyuvará con la Dirección de Administración en la optimización, mejora y automatización de los procesos de punta a punta que se definan o ajusten en materia de Administración y de Personal.
- Buscar la Simplificación Administrativa y Digitalización de Procesos.
- Reingeniería del proceso de Abasto Institucional, con el objetivo de asegurar el abastecimiento y distribución de medicamentos en un servicio

pensado en el ciudadano a través de tecnologías, y contribuir con la iniciativa de acceso universal a los servicios de salud para toda la población.

- Rediseño del Sistema Integral de Administración de Personal (SIAP).
- Continuar con la interoperabilidad de los sistemas en el proyecto APP (Asociación Público-Privada) en Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, en Nayarit.

FINANZAS

Dentro de las líneas de acción para la atención a los sistemas financieros del Instituto, se estará trabajando en los siguientes puntos:

- Automatización de los procesos de finanzas.
- Adopción de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

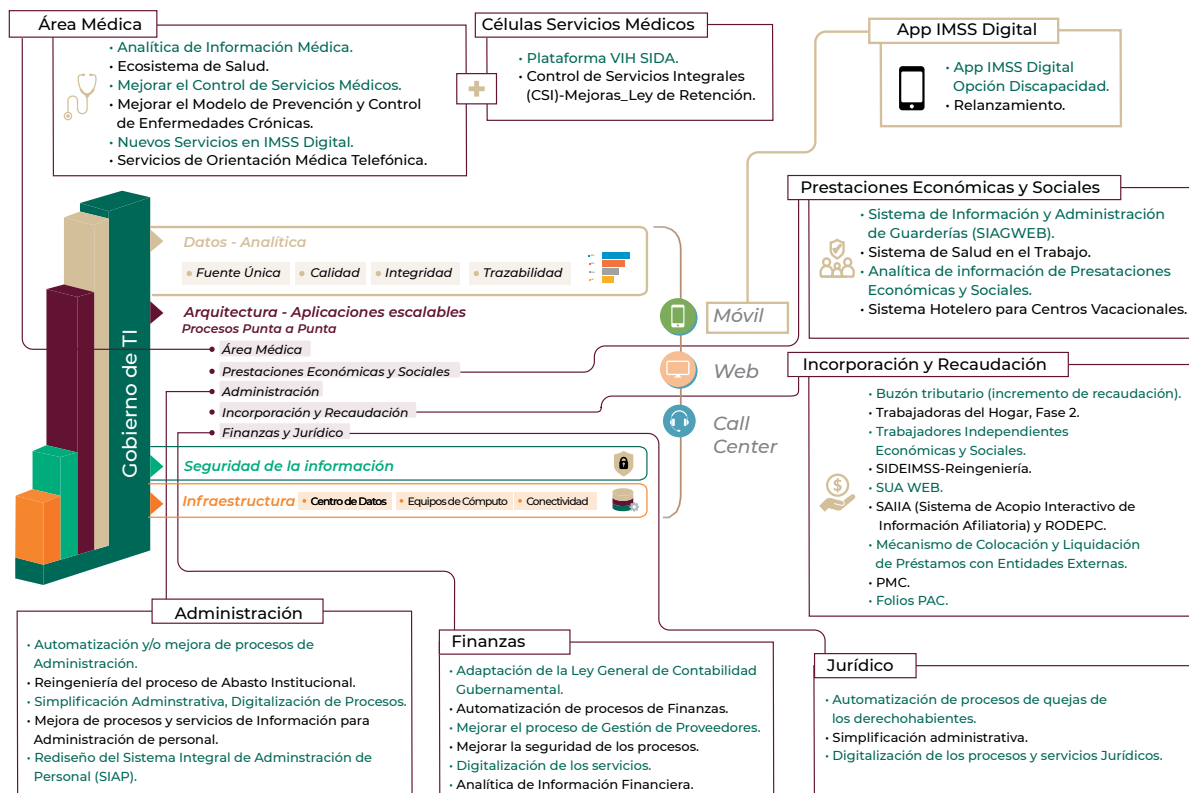
- Mejorar el proceso de Gestión de Proveedores.
- Mejorar la seguridad de los procesos y digitalización de servicios.
- Generar Analítica de Información Financiera.

JURÍDICA

Con la Dirección Jurídica se buscará desarrollar y habilitar productos digitales que permitan mejorar la experiencia de las personas usuarias, e incrementar su participación en los trámites y servicios no presenciales, a través de mecanismos de comunicación electrónica bidireccional como, por ejemplo:

- Automatización de los procesos de quejas de los derechohabientes.
- Digitalización de procesos y servicios Jurídicos.

GRÁFICA VII.8.
Proyectos específicos



Fuente: IMSS.

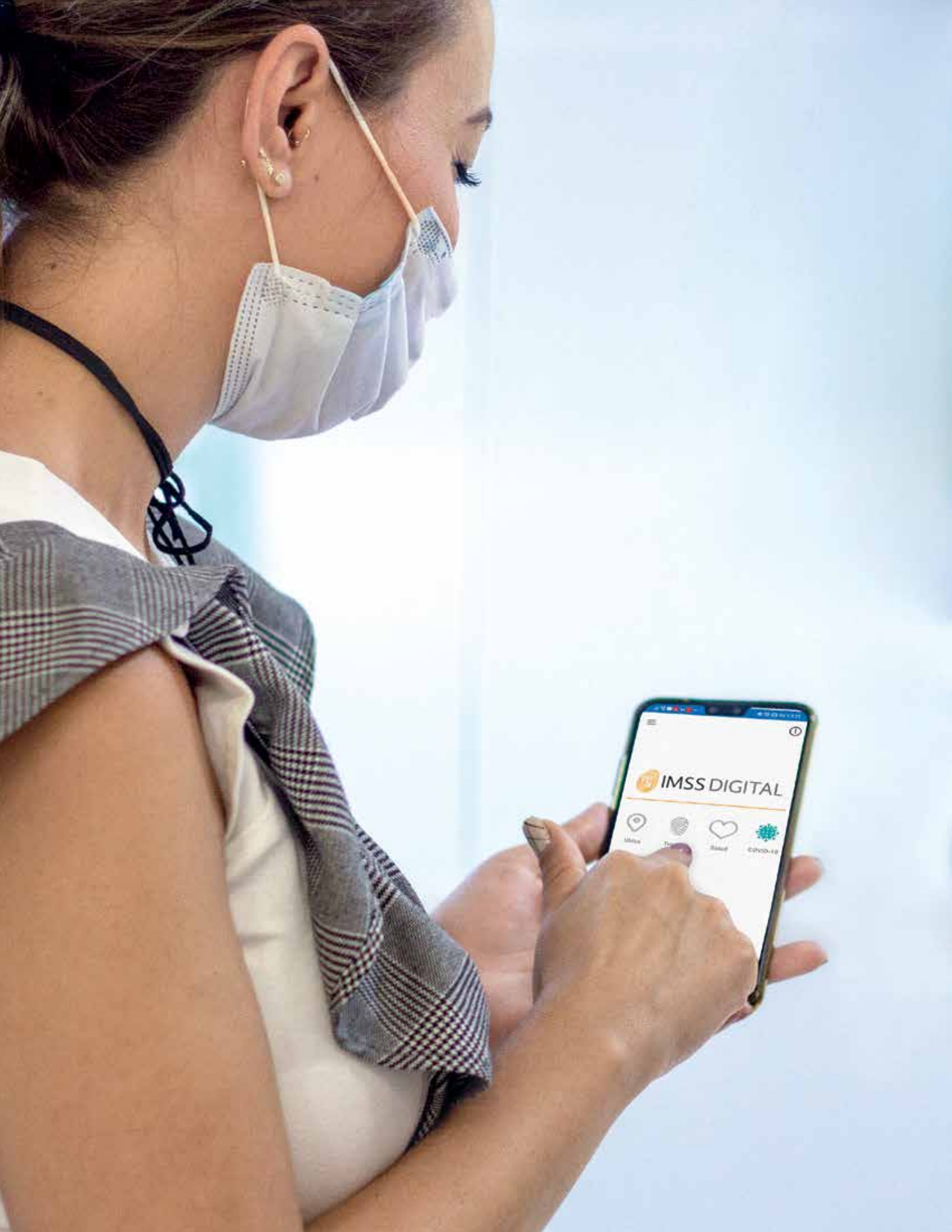
VII.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

La H. Comisión de Vigilancia de este Instituto, conforme a sus funciones y calendarización de sesiones, se encuentra dando seguimiento a la atención de diversas recomendaciones emitidas en Asambleas Generales Ordinarias, apegándose a la normatividad aplicable en la materia.

La DIDT, desde el inicio del ejercicio 2020, señaló la disposición constante para coadyuvar en la atención de requerimientos en materia tecnológica que las Direcciones Normativas del IMSS soliciten para el cumplimiento de sus objetivos, así como para mejorar la atención que se brinda a los derechohabientes.

En el marco de la 110 Asamblea General Ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, la H. Comisión de Vigilancia generó la Recomendación “VIII. Atendiendo los criterios de calidad, seguridad y oportunidad en la atención médica, es necesario efectuar un diagnóstico pormenorizado de los servicios de urgencias y atención médica continua, con base en el cual la institución fortalezca sus capacidades institucionales en términos de infraestructura física, humana y tecnológica para atender la sobredemanda”.

Por lo anterior, la DIDT en coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), definieron los lineamientos para la implementación del aplicativo Triage de las UMA en las áreas de Urgencias de las UMA. Además, se realizaron las adecuaciones pertinentes para la validación de la vigencia de derechos de las personas que acudirán al servicio de Urgencias. Actualmente se está revisando el plan de implementación de la herramienta con la DPM.





CAPÍTULO VIII

DIRECCIÓN DE FINANZAS



La Dirección de Finanzas es la Dirección Normativa encargada, conforme al Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (RIIMSS), de dirigir los procesos de planeación, análisis financiero y actuarial del Instituto, incluyendo las funciones específicas del proceso presupuestario, contable y financiero, y de la administración de riesgos institucionales y financieros.

VIII.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

VIII.1.1. ESTADO DE ACTIVIDADES Y ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

DICTAMEN A LOS ESTADOS FINANCIEROS

Los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2019 fueron dictaminados por el despacho de auditores externos Mazars Auditores S. de R. L. de C. V., que emitió su dictamen sin salvedades.

ESTADO DE ACTIVIDADES

Para el ejercicio 2019 el Instituto obtuvo ingresos que ascendieron a 496,339 millones de pesos y gastos de operación de 486,264 millones de pesos, obteniendo un resultado favorable equivalente a 10,075 millones de pesos, como se muestra en la tabla VIII.1.

Dicho estado reconoce el costo de las obligaciones laborales al reflejar los pagos efectuados durante el ejercicio, de conformidad con la normatividad aplicable. En el apartado iii) Valuación Actuarial se informa el costo neto del periodo para el ejercicio 2019.

i) Ingreso

Los ingresos del Instituto provienen principalmente de cuatro fuentes de financiamiento: i) de las cuotas y aportaciones tripartitas a la seguridad social que se reciben por parte de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal, incluidas las multas, recargos y actualizaciones; ii) de las ventas y servicios en sus Tiendas y Centros Vacacionales; iii) de los intereses y rendimientos obtenidos de la inversión de las Reservas y disponibilidades, y iv) del uso de los recursos de sus Reservas y Fondos.

TABLA VIII.1.
Estado de actividades dictaminado al 31 de diciembre de 2018 y 2019
 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2018	2019
Ingresos y otros beneficios		
Ingresos de gestión		
Cuotas y aportaciones de seguridad social	423,209	469,153
Ingresos por venta de bienes y prestación de servicios	1,331	1,324
Otros ingresos y beneficios		
Ingresos financieros	13,067	16,902
Incremento por variación de inventarios		1,778
Disminución del exceso de estimaciones por pérdida o deterioro u obsolescencia		37
Disminución del exceso de provisiones		1
Otros ingresos y beneficios varios	15,101	7,144
Total de ingresos y otros beneficios	452,708	496,339
Gastos y otras pérdidas		
Gastos de funcionamiento		
Servicios personales	186,916	197,896
Materiales y suministros	58,215	58,421
Servicios generales	38,206	38,928
Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas		
Ayudas sociales	2,138	2,251
Pensiones y jubilaciones	114,409	128,121
Donativos	20	11
Transferencias al exterior	98	95
Otros gastos y pérdidas extraordinarias		
Estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones	10,069	13,910
Provisiones	19,588	40,219
Disminución de inventarios	570	4,528
Otros gastos	2,293	1,884
Total de gastos y otras pérdidas	432,522	486,264
Resultados del ejercicio	20,187	10,075

Nota: Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2018 y 2019.

El total de ingresos del IMSS para el ejercicio 2019 ascendió a 496,339 millones de pesos corrientes, cifra superior en 43,631 millones de pesos respecto al ejercicio anterior. El incremento en los ingresos totales se explica principalmente por el aumento consistente de la recaudación, situación que se ve reflejada en el renglón de Cuotas y aportaciones de seguridad social, así como por el uso eficiente de los recursos financieros, reflejado en el rubro de Ingresos financieros.

ii) Gasto

El gasto del Instituto comprende todas aquellas erogaciones realizadas para llevar a cabo la prestación de sus servicios y tiene tres componentes importantes: i) los gastos para su funcionamiento, que incluye servicios personales (nómina a trabajadores del Instituto), materiales y suministros (medicamentos, materiales de curación, entre otros), y servicios generales, los cuales representan 60.7%; ii) transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas que consideran subsidios (prestaciones a los derechohabientes), jubilaciones y pensiones IMSS, y ayudas sociales, donativos y transferencias al exterior, que representan 26.8%, y iii) otros gastos y pérdidas extraordinarias que consideran estimaciones, depreciaciones, deterioros, obsolescencia y amortizaciones, así como la creación de reservas financieras y de contingencia de acuerdo con la propia Ley de Seguro Social (LSS), que representan 12.5%.

El total de gastos del IMSS para el ejercicio 2019 ascendió a 486,264 millones de pesos, cifra superior en 53,742 millones de pesos respecto al ejercicio anterior. Esta cifra superior se explica principalmente por el incremento en los gastos de funcionamiento y por el incremento en el rubro de pagos a jubilados y pensionados del IMSS. A pesar del incremento en el total de gastos, uno de los factores de peso para este crecimiento está reflejado en el renglón de Otros gastos y es consecuencia del registro de la provisión para incrementar las reservas financieras con el fin de garantizar el cumplimiento de obligaciones futuras, en cumplimiento del Artículo 279 de la LSS.

iii) Valuación Actuarial

La Valuación Actuarial de las Obligaciones Laborales por el Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad de los Trabajadores del IMSS, bajo la Norma de Información Financiera D-3, determinó que el costo neto del periodo para el ejercicio 2019 fue de 2'375,010 millones de pesos, lo que representó un incremento de 531,013 millones de pesos respecto al ejercicio 2018.

Debido al estancamiento observado de la actividad económica, y con el fin de impulsar una mayor productividad, se presentaron bajas en las tasas de interés durante el ejercicio 2019. Esta disminución tuvo un efecto negativo en la estimación de las Obligaciones por Beneficios Definidos (OBD) en la valuación actuarial al 31 de diciembre de 2019, ya que la tasa de descuento utilizada pasó de 9.10% en 2018 a 7.35% en 2019. Este ajuste en la tasa de descuento representó un incremento en la OBD de 22% con respecto al monto reportado en 2018.

El estado de actividades reconoce el costo de las obligaciones laborales al reflejar los pagos efectuados durante el ejercicio.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

i) Activo

Como se observa en la tabla VIII.2, los activos totales ascendieron a 564,292 millones de pesos en 2019, cifra superior en 68,616 millones de pesos con respecto al ejercicio anterior. Este aumento en los recursos del Instituto se explica principalmente por:

- El incremento de aportaciones a las reservas financieras y de contingencias, situación que ha podido realizarse como consecuencia de mayores ingresos, medidas de control del gasto y obtención de productos financieros, y está reflejado en el rubro de Inversiones financieras, tanto en su porción circulante como en la no circulante.
- El crecimiento de Cuentas por cobrar a patrones, derivadas de cuotas obrero-patronales, como consecuencia del crecimiento en la recaudación.
- El incremento de recursos asignados al rubro de Almacenes.

ii) Pasivo

En 2019, el pasivo total fue de 347,988 millones de pesos, cifra superior en 57,588 millones de pesos respecto al ejercicio anterior. Esto se explica por el incremento de aportaciones a las reservas financieras y de contingencia, reflejado en el rubro de Provisiones a largo plazo de la porción del Pasivo no circulante, ya que dichas reservas no forman parte del patrimonio del Instituto, como lo establece el Artículo 278 de la LSS.

iii) Patrimonio

El patrimonio total asciende a 216,304 millones de pesos, cifra superior en 11,028 millones de pesos respecto al ejercicio anterior; este incremento se explica principalmente por el resultado del ejercicio y los revalúos.

TABLA VIII.2.
Estado de situación financiera dictaminado al 31 de diciembre de 2018 y 2019
 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2018	2019	Concepto	2018	2019
Activo circulante			Pasivo circulante		
Efectivo y equivalentes	16,660	62,332	Cuentas por pagar a corto plazo	4,835	9,581
Derechos a recibir efectivo o equivalentes	78,622	181,466	Fondos y bienes de terceros en garantía	-	1,284
Derechos a recibir bienes o servicios	-	627	Provisiones a corto plazo	-	8,747
Inventarios	161	141	Otros pasivos a corto plazo	16,206	8,368
Almacenes	8,875	12,259	Total de pasivos circulantes	21,041	27,980
Estimación por pérdida o deterioro de activos circulantes	-22,615	-27,884	Pasivo no circulante		
Otros activos circulantes	6	-	Fondos y bienes de terceros en garantía y/o en administración a largo plazo	-	83,159
Total de activos circulantes	81,709	228,941	Provisiones a largo plazo	269,359	236,849
Activo no circulante			Total de pasivos no circulantes	269,359	320,008
Inversiones financieras	205,810	126,048	Total del pasivo	290,400	347,988
Derechos a recibir efectivo o equivalentes a largo plazo	-	24,463	Hacienda pública/Patrimonio		
Bienes inmuebles, infraestructura y construcciones	124,163	125,633	Patrimonio contribuido	3,068	3,231
Bienes muebles	41,366	43,580	Donaciones de capital	3,068	3,231
Activos intangibles	78,925	77,388	Patrimonio generado	136,581	147,445
Depreciación, deterioro y amortización acumulada de bienes	-59,097	-61,781	Resultados del ejercicio (ahorro/desahorro)	20,187	10,075
Activos diferidos	-	20	Resultados de ejercicios anteriores	116,016	136,202
Otros activos no circulantes	22,800	-	Revalúos	378	1,161
Total de activos no circulantes	413,967	335,351	Rectificación de resultados de ejercicios anteriores	-	7
Total de activo	495,676	564,292	Exceso en la actualización del patrimonio	65,627	65,628
			Resultado por tenencia de activos no monetarios	65,627	65,628
			Total patrimonio	205,276	216,304
			Total del pasivo y patrimonio	495,676	564,292

Nota: Los totales pueden no coincidir debido al redondeo de cifras.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS, a partir de los Estados Financieros dictaminados al 31 de diciembre de 2018 y 2019.

EFICIENCIA EN EL PAGO A PROVEEDORES

El IMSS, con la finalidad de mejorar el nivel de eficiencia en los pagos a proveedores, ha llevado a cabo acciones que impactan positivamente en el proceso de pago de bienes y servicios, entre ellas: i) se optimizó el tiempo de respuesta para el registro de alta de proveedores, y ii) se avanzó en la actualización de la norma de pago mediante una simplificación administrativa de requisitos para adecuarla a las necesidades actuales de la operación.

En este contexto, durante 2019 el Instituto emitió 1'323,860 comprobantes de pago por un importe de 258,937.9 millones de pesos, de los cuales, al 31 de diciembre de 2019, se pagaron 1'320,250 comprobantes por un importe de 258,740.8 millones de pesos, lo que representó una eficiencia en el pago de 99.9%.

Asimismo, el Instituto recibió 2'483,169 Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) a través de su Portal de Servicios a Proveedores para trámite de pago, de los cuales fueron pagados 2'286,716, lo que representa una eficiencia en el pago de 92.1%.

CADENA PRODUCTIVA IMSS-NAFIN

El Instituto, en forma conjunta con Nacional Financiera, S. N. C. (NAFIN), opera diariamente la Cadena Productiva IMSS-NAFIN, un sistema de financiamiento a través del factoraje en línea (pago anticipado por parte de NAFIN) para los proveedores del IMSS. Esto permite contar con liquidez antes de la fecha de pago programada de los documentos (comprobantes) emitidos por el Instituto.

En 2019 el Instituto publicó en el portal de NAFIN un total de 599,435 comprobantes por un importe de 70,323 millones de pesos, de los cuales esta banca financió 30.4%, equivalente a 21,397 millones de pesos, consolidándose, así como una de las principales Cadenas Productivas del Gobierno Federal.

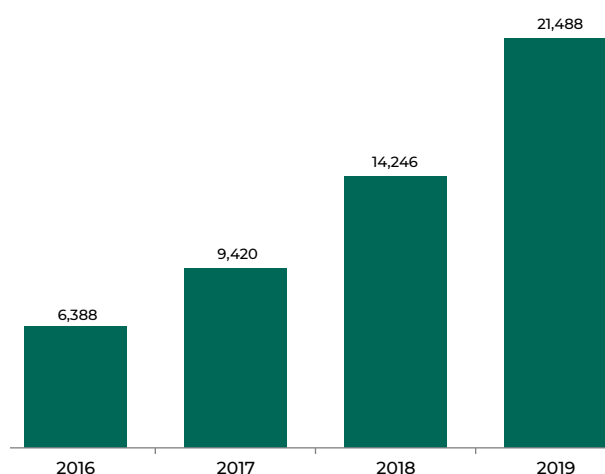
Debido al subejercicio que se acumuló en el primer semestre del año, fue necesario reducir el financiamiento obtenido mediante esta estrategia, por lo que la operación tuvo un decremento de 19.9% al cierre de 2019, comparado con el mismo periodo de 2018; aun así, el Instituto se situó como el segundo lugar en operación de las 267 dependencias o entidades adheridas a Cadenas Productivas, con una participación de 22% de la operación total del Gobierno Federal.

VIII.1.2. GESTIÓN PRESUPUESTARIA

RESULTADOS GENERALES DE JULIO DE 2019 A JUNIO DE 2020

Por cuarto año consecutivo, el Instituto reportó un superávit, que para 2019 fue de 21,488 millones de pesos, por lo que en cifras acumuladas se alcanzó un importe de 51,542 millones de pesos durante el periodo 2016-2019 (gráfica VIII.1).

GRÁFICA VIII.1.
Balance de operación, 2016-2019
(millones de pesos corrientes)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Los resultados de 2019 permitieron que, además de cumplir la meta de reservas y fondos a la que se refiere el Artículo 6 del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2019, se avanzara en el fortalecimiento de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF).

Los ingresos del Instituto, al cierre de 2019, crecieron 10.7% respecto a lo originalmente presupuestado. Sobresalen los ingresos provenientes de las cuotas obrero-patronales, las cuales fueron superiores a la meta establecida en la Ley de Ingresos de la Federación en 6,977 millones de pesos (tabla VIII.3).

TABLA VIII.3.
Flujo de efectivo 2018-2019
 (millones de pesos corrientes)

Concepto	Cierre 2018 (A)	PEF 2019 (B)	Cierre 2019 (C)	Diferencia (C-B)	Variación relativa % 2019/2018
Ingresos Propios IMSS					
1. Cuotas Obrero-Patronal	321,728	343,133	350,110	6,977	8.8
2. Aportaciones Gobierno Federal	91,321	101,748	101,748	0	11.4
3. Ingresos financieros de las Reservas y Otros	23,470	23,157	31,425	8,268	32.8
4. Uso de Reservas, Fondo Laboral y Otros	197	0	0	0	(100.0)
TOTAL DE RECURSOS PROPIOS IMSS	436,716	468,038	483,283	15,245	10.7
Egresos Propios IMSS					
5. Gasto de ley y contractual	303,034	322,510	329,394	6,884	8.7
5.1. Servicios de personal	186,401	199,249	196,860	(2,389)	5.6
5.2. Nómina del RJP	84,741	91,070	98,332	7,262	16.0
5.3 Prestaciones económicas	31,892	32,190	34,201	2,011	7.2
6. Gasto corriente	100,252	110,601	101,316	(9,285)	1.1
6.1. Materiales y suministros	59,664	64,137	60,201	(3,936)	0.9
6.2. Servicios generales	34,645	41,773	35,961	(5,812)	3.8
6.3. Conservación	5,943	4,691	5,154	463	(13.3)
7. Inversión física	8,912	12,649	3,938	(8,711)	(55.8)
7.1. Equipamiento	5,555	8,344	2,073	(6,271)	(62.7)
7.2. Obra pública	3,358	4,305	1,875	(2,431)	(44.2)
8. Operaciones ajenas	(7,885)	(8,702)	(8,374)	328	6.2
TOTAL DE EGRESOS PROPIOS IMSS	404,314	437,059	426,273	(10,785)	5.4
INGRESOS MENOS EGRESOS PROPIOS	32,403	30,979	57,009	26,030	75.9
Total de Ingresos a cargo del Gobierno Federal	278,403	309,680	320,339	10,658	15.1
Total de egresos a cargo del Gobierno Federal	277,827	309,680	320,135	10,454	15.2
INGRESOS MENOS EGRESOS TOTALES	32,979	30,979	57,213	26,234	73.5
Intereses ROCF	2,854	1,701	4,313	2,612	51.1
Aportaciones de la Industria de la Construcción	154	324	162	(161)	5.6
Devolución al Gobierno Federal	805	0	205	205	(74.5)
META DE RESERVAS FIN DE AÑO	14,919	28,954	31,045	2,091	108.1
Superávit/déficit	14,246	0	21,488	21,488	50.8

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Estos excedentes forman parte de las acciones de fiscalización, simplificación y digitalización de trámites; del crecimiento de 342,077 puestos de trabajo —es decir, 1.7% más respecto a 2018—, y de una afiliación con mejor nivel salarial, ya que en 2019 se registró un salario base de cotización promedio diario de 375.7 pesos, cifra superior en 6.7%, en comparación con lo registrado el año anterior. El salario base de cotización ha sido uno de los componentes que más ha impulsado el fortalecimiento de los ingresos de ley por cuotas y contribuciones a la seguridad social.

Otro incremento importante se registró en los ingresos por productos financieros de las Reservas, donde se tuvieron recursos adicionales por 5,541 millones de pesos respecto a la meta original. Estos ingresos fueron destinados al incremento de cada una de las Reservas que les dieron origen, conforme a lo señalado en el Artículo 286 E de la Ley del Seguro Social.

Por otra parte, los ingresos incluyen la recuperación del adeudo por concepto de la nómina de jubilados y pensionados del Programa Federal IMSS-BIENESTAR por 1,466 millones de pesos.

En 2019, gracias a los acuerdos con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se recuperaron 5,618 millones de pesos correspondientes a adeudos del Gobierno Federal generados en los años 2008, 2009, 2014 y 2017, de los cuales 2,605 millones de pesos correspondieron a las contribuciones del Estado por cuotas a la seguridad social, 3,010 millones de pesos a pensiones en curso de pago y un remanente de 3 millones de pesos por concepto del subsidio de 5% y 20% a la cuota patronal.

Por el lado del gasto, en 2019 se registró una eficiencia de 99.9% en el ejercicio de los recursos originalmente presupuestados. El rubro de Servicios de Personal representó 45.3% del total de gasto del Instituto (tabla VIII.4), mostrando un incremento de 5.6% respecto a 2018, derivado principalmente de las negociaciones contractuales y la ocupación de plazas.

En la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, la cual representa 22.6% del total de gasto propio, se han generado ahorros significativos por la mejora en los procesos de pago bancario, bajo el esquema de conexión directa entre las bases de datos de los bancos y el IMSS, mejorando, a su vez, los niveles de eficiencia operativa en la programación de flujo de efectivo. El mayor reto en materia de suficiencia financiera en el largo plazo sigue siendo el crecimiento de esta nómina, ya que su aumento fue de 16% respecto al año anterior, debido al incremento salarial de la nómina en activo y de un aumento promedio en casos de 5.1%.

El gasto en pensiones en curso de pago a cargo del Gobierno Federal registró un incremento de 15.2% respecto a 2018, el más alto en los últimos años, con un monto de 320,135 millones de pesos.

TABLA VIII.4.
Distribución del gasto propio IMSS, 2019

Concepto	Participación porcentual 2019
Servicios de Personal	45.3%
Nómina del RJP	22.6%
Materiales y suministros	13.9%
Servicios Generales	9.5%
Gasto Ley (prestaciones económicas)	7.9%
Inversión física	0.9%
Total	100%

Nota: La distribución porcentual no considera el importe de Operaciones Ajenas.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

El rubro de Prestaciones Económicas, que se integra por las pensiones temporales y provisionales, sumas aseguradas y subsidios, ayudas e indemnizaciones, que en conjunto ascendieron a 34,201 millones de pesos, registró un aumento de 7.2% respecto al año anterior. Estas prestaciones se otorgan a los trabajadores asegurados al IMSS y sus beneficiarios que cumplan con los requisitos para ello, dependiendo de la modalidad del Seguro que corresponda.

La mejora en la gestión del gasto ha sido constante en los últimos años ya que el gasto corriente aumentó 1.1%, aun cuando la población adscrita a médico familiar creció en promedio 3.8% en 2019, con respecto al promedio del año anterior.

El gasto de operación en el rubro de Materiales y suministros, que representa 13.9% del gasto total, tuvo un aumento de 0.9% como producto de la adecuada administración de recursos.

El gasto en Servicios Generales tuvo un nivel similar al año anterior, explicado principalmente por una combinación del comportamiento a la baja en el gasto de servicios básicos y distintos de básicos, servicios informáticos y aumento en el gasto en Guardería.

En lo relativo a los gastos por Servicios Integrales, estos tuvieron un incremento respecto a 2018 de 6.9%, donde los correspondientes a Nefrología aumentaron 5.1%, derivado de la demanda en los servicios de Hemodiálisis Extramuros. Los servicios de Nefrología atendieron el incremento de 1% y 6.4% en el número de pacientes registrados en los censos de Diálisis Peritoneal Automatizada y Hemodiálisis

Extramuros, respectivamente. Los servicios distintos de Nefrología tuvieron un crecimiento de 8.2% en el mismo periodo. En el Presupuesto 2020 los Servicios Integrales cuentan con incrementos significativos para ofrecer una mayor cobertura y evitar el traslado de pacientes entre las unidades médicas. En la tabla VIII.5 se muestra el comportamiento del gasto de estos servicios en los últimos 3 años.

En 2019, el gasto en inversión física ascendió a 3,938 millones de pesos. Se amplió en 656 el número de camas censables, pasando de 33,752 a 34,408; es decir, un aumento de 1.9%. Igualmente, en ese mismo año se mantuvo la inversión para los proyectos vinculados a la reposición de la infraestructura hospitalaria que resultó dañada por los sismos ocurridos en septiembre de 2017, que provocaron afectaciones en diversas unidades

TABLA VIII.5.
Servicios Integrales, 2017-2020
 (millones de pesos corrientes)

Concepto	2017 (1)	2018 (2)	2019 (3)	PEF 2020 (4)	Var. Rel. %	
					(3/2)	(4/3)
Total de Servicios Integrales	14,382	15,335	16,391	20,738	6.9	26.5
Servicios Integrales de Nefrología	6,104	6,556	6,893	7,852	5.1	13.9
Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)	1,067	1,064	1,054	1,320	(1.0)	25.3
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)	1,160	1,188	1,166	1,435	(1.9)	23.1
Hemodiálisis Intramuros	466	452	430	655	(4.8)	52.3
Hemodiálisis Extramuros	3,412	3,851	4,243	4,441	10.2	4.7
Servicios Integrales distintos de Nefrología	8,279	8,779	9,499	12,886	8.2	35.7
Laboratorio	3,719	3,894	4,320	5,853	10.9	35.5
Digitalización e imagen	369	383	417	521	8.8	25.0
Banco de Sangre	1,106	1,210	1,207	1,372	(0.3)	13.7
Oftalmología	1	81	205	399	153.8	94.5
Trasplantes	43	53	58	57	8.3	(1.0)
Medicina Nuclear	39	36	36	42	(0.2)	16.4
Electrocirugía	21	22	23	25	0.8	10.0
Anestesia	161	194	195	213	0.6	9.2
Cirugía de Mínima Invasión	1,198	1,244	1,226	1,600	(1.5)	30.5
DiabetIMSS	5	1	0	0	(100.0)	0.0
Ventilación Mecánica	40	64	72	89	13.2	23.6
Higiene de manos (antes Otros Servicios Integrales)	14	24	62	92	163.1	47.6
Toma, embalaje y traslado de muestras biológicas	20	34	22	39	(35.8)	81.6
Cirugía Cardiovascular	463	491	540	810	10.0	50.2
Cirugía Hemodinámica	1,080	1,048	1,116	1,773	6.5	58.8

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

médicas y no médicas del IMSS, principalmente en la Ciudad de México, Estado de México, Puebla y Morelos. Entre 2017 y 2020, conforme a los registros en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se consideró un monto de inversión de 5,731.4 millones de pesos para la reconstrucción de las unidades más dañadas.

En materia de seguimiento del ejercicio presupuestario, conforme a lo instruido por el H. Consejo Técnico, en abril de 2020 se presentó el Tercer Informe Anual de Resultados de las Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del Instituto, en el cual se informaron cada una de las acciones establecidas, destacando el resultado favorable de sustentabilidad financiera, entre otros, al lograr que el aumento en el gasto de 2019 no fuera superior al incremento de los ingresos.

Este documento también procura la eficiencia en la asignación de recursos para cubrir necesidades de gasto que se vayan presentando durante el ejercicio fiscal; en ese sentido, se destacan las acciones que se realizaron para contrarrestar los recursos no ejercidos en los primeros dos trimestres de 2019, la obtención de un superávit y la reconstitución de reservas al cierre del ejercicio fiscal referido.

Para el año 2020, el presupuesto aprobado consideró un balance primario positivo, con una meta de reservas de 28,954 millones de pesos, la cual incluye 11,794 millones de pesos para la reconstitución de la Reserva Financiera y Actuarial de Gastos Médicos para Pensionados, así como 1,490 millones de pesos para la reconstitución del Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual.

Para fortalecer la prestación de servicios médicos y abatir el diferimiento quirúrgico, en 2020 inició el programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo, el cual tiene su mayor componente en hospitales y prevé un despliegue progresivo para el periodo 2020-2024. En materia de personal para 2020, el Programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo requerirá la contratación de 5,196 plazas de nueva creación, agrupadas en más de 25 categorías.

Para el gasto de operación inherente al programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo los principales rubros requeridos son medicamentos, material de curación, material radiológico y servicios integrales.

Otra de las consideraciones importantes a resaltar es que el presupuesto 2020 considera el pago de licencias a padres o madres trabajadoras aseguradas, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cualquier tipo de cáncer, las cuales se otorgan en términos de lo dispuesto en el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social.

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN FÍSICA

En 2019, el IMSS destinó 3,938 millones de pesos por concepto de recursos de inversión física a diversos programas de sustitución de equipos médicos y no médicos, así como a la realización de proyectos de infraestructura. De ese monto, 2,073 millones de pesos correspondieron al capítulo de bienes muebles, inmuebles e intangibles, y 1,865 millones de pesos correspondieron al capítulo de inversión pública.

Los principales resultados en el ejercicio de los recursos del capítulo de bienes muebles, inmuebles e intangibles para la sustitución de equipos médicos y no médicos destinados a unidades médicas de los tres niveles de atención fueron:

- Sustitución de 2,113 monitores de signos vitales para Triage, los cuales permiten establecer un proceso de valoración clínica preliminar a los pacientes, antes de la valoración, diagnóstico y terapéutica completa.
- Sustitución de 46 mastógrafos de campo completo para detectar cambios en el seno que no presentan signos o síntomas de cáncer.
- Equipos médicos como: nueve angiógrafos, dos citómetros de flujo, 67 electromotores para cirugía, 15 microscopios para oftalmocirugía, 29 motores neumáticos compactos, una resonancia magnética, nueve tomografías computarizadas, siete ultrasonógrafos avanzados, cuatro unidades de ortopantomografía, 15 unidades para ultrasonografía, 66 unidades radiológicas, nueve videoendoscopios, y otros equipos médicos para optimizar la oportunidad y calidad en los servicios para la salud.
- Equipos no médicos como componentes de limpieza y elevadores.

Los recursos destinados a la inversión pública en 2019 para la construcción, sustitución, ampliación y remodelación en los tres niveles de atención médica permitieron realizar, entre otros, lo siguiente:

- Clínicas de Mama concluidas física y financieramente:
 - Siete clínicas de detección y diagnóstico del cáncer de mama en: Guadalajara, Jalisco; Chihuahua, Chihuahua; Coacalco, México Oriente; Mérida, Yucatán; Tijuana, Baja California; Veracruz, Veracruz, y Saltillo, Coahuila.
- Para continuar con los trabajos de obra también se asignaron recursos a:
 - Construcción de tres Hospitales Generales de Zona (HGZ) de 144 camas en el municipio de Pachuca, Hidalgo; de 90 camas en Ciudad Acuña, Coahuila, y de 90 camas en Atlacomulco, Estado de México.

- Nueve acciones de Continuidad de Servicios Médicos Frente a los Sismos de 2017, anteriormente denominado Programa de Emergencia: dos en Puebla, tres en Morelos, una en el Estado de México y tres en la Ciudad de México.
- Obras en 33 Unidades de Medicina Familiar: seis ampliaciones y remodelaciones ubicadas en Durango, Veracruz Sur, Tabasco, Sonora, Baja California Sur y Nuevo León; 26 nuevas construcciones ubicadas en Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Ciudad de México, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán, y una acción de reestructuración y recimentación en Tamaulipas.
- Construcción del Centro de Investigación en Biomedicina Molecular; construcción del Centro Institucional de Capacitación y Registro de Cáncer; dos remodelaciones de UMAE; siete construcciones y remodelaciones de las Unidades de Medicina Familiar y siete acciones de Continuidad de Servicios Médicos Frente a los Sismos de 2017 (anteriormente denominado Programa de Emergencia).

Con el propósito de fortalecer las capacidades institucionales y brindar un mejor servicio a sus derechohabientes, en 2020 se cuenta con un presupuesto autorizado de 12,712 millones de pesos para inversión física, del que 10,465 millones de pesos corresponden a bienes muebles, inmuebles e intangibles, y 2,247 millones de pesos a inversión pública.

Entre las acciones más relevantes consideradas en este presupuesto por parte de las Unidades Responsables del Gasto están:

- Adquisición y sustitución de equipos médicos y no médicos en unidades de los tres niveles de atención, donde se destaca la adquisición de tomógrafos, mastógrafos, camas hospitalarias, componentes médicos de alto y bajo costo, eléctricos y para estomatología, así como elevadores, sistemas de aire acondicionado, entre otros.

En la Primera Evaluación Trimestral de los Ingresos Recibidos y el Gasto Incurrido con Respecto al Presupuesto 2020 del Instituto Mexicano del Seguro Social y Propuestas de Adecuación se realizó un reordenamiento neto por 57 millones de pesos en el presupuesto de inversión física para dar continuidad a proyectos como la construcción del HGZ de 90 camas en Ciudad Acuña, Coahuila; construcción del HGZ de 144 camas en el municipio de Pachuca, Hidalgo; demolición, sustitución y restauración de los servicios de Quirófanos, Central de Equipos y Esterilización (CEYE), Imagenología y Urgencias en el HGZ No. 5 en la localidad de Metepec, municipio de Atlixco, Puebla; Programa de emergencia para la rehabilitación estructural de los inmuebles del HGZMF No. 7 en el municipio de Cuautla y el HGZMF No. 5 en Zacatepec, Morelos; construcción de una Unidad de Medicina Familiar (UMF) de 14 consultorios de Medicina Familiar más 7 consultorios de Enfermería y Atención Médica Continua en el municipio de Mérida, Yucatán, y otras acciones de obra.

ADEUDOS DEL GOBIERNO FEDERAL

El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, transfiere recursos al Instituto por los conceptos descritos en la tabla VIII.6.

TABLA VIII.6.
Aportaciones y Transferencias del Gobierno Federal

Concepto	Fundamento
Aportaciones al Régimen Obligatorio del Seguro Social para financiamiento de los Seguros de Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida y Salud para la Familia	Artículos 105, 106 fracción III, 108, 146, 148 y 242 párrafo tercero de la LSS.
Pensiones en curso de pago y mínimas garantizadas	Artículos duodécimo transitorio, 141, 170, 172 y 172 A de la LSS.
Gastos por la administración de las pensiones en curso de pago	Convenio de coordinación para la determinación de las comisiones y costos operativos por la administración y pago de las pensiones y prestaciones a cargo del Gobierno Federal, de fecha 27 de diciembre de 2010, al que se refiere el Artículo duodécimo transitorio de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 21 de diciembre de 1995.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

En el periodo a reportar —de julio de 2019 a junio de 2020—, el Gobierno Federal pagó al Instituto 5,618 millones de pesos, integrados por:

- 229 millones de pesos por un saldo a favor del Instituto, al cierre del ejercicio 2018, de Pensiones Garantizadas.
- 2,605 millones de pesos de aportaciones al Régimen Obligatorio de 2017.
- 2,781 millones de pesos por los gastos de administración de las pensiones en curso de pago, del segundo trimestre de 2013 al segundo trimestre de 2017.
- 3 millones de pesos por los decretos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 4 de marzo de 2008 y 7 de mayo de 2009.

Al primer trimestre de 2020, el adeudo a cargo del Gobierno Federal asciende a 4,430 millones de pesos, que se integra como sigue:

- 4,138 millones de pesos de aportaciones al Régimen Obligatorio de 2018.
- 292 millones de pesos de aportaciones al Régimen Obligatorio de 2019.

Adicionalmente, el Gobierno Federal tiene adeudos por 2,458 millones de pesos por los gastos de administración de las pensiones en curso de pago del tercer trimestre de 2017 al primer trimestre de 2020³⁶.

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS Y SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS EN EL IMSS

Durante el periodo reportado, se realizaron las siguientes actividades:

- En cumplimiento a los apartados IV y VII de los Criterios para el registro y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios para el ejercicio fiscal 2020, en coordinación con las Unidades Responsables (UR) de los Programas presupuestarios (Pp) del IMSS, en julio de 2019 se actualizaron las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) y las Fichas de Indicadores del Desempeño (FID) para la integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2020.

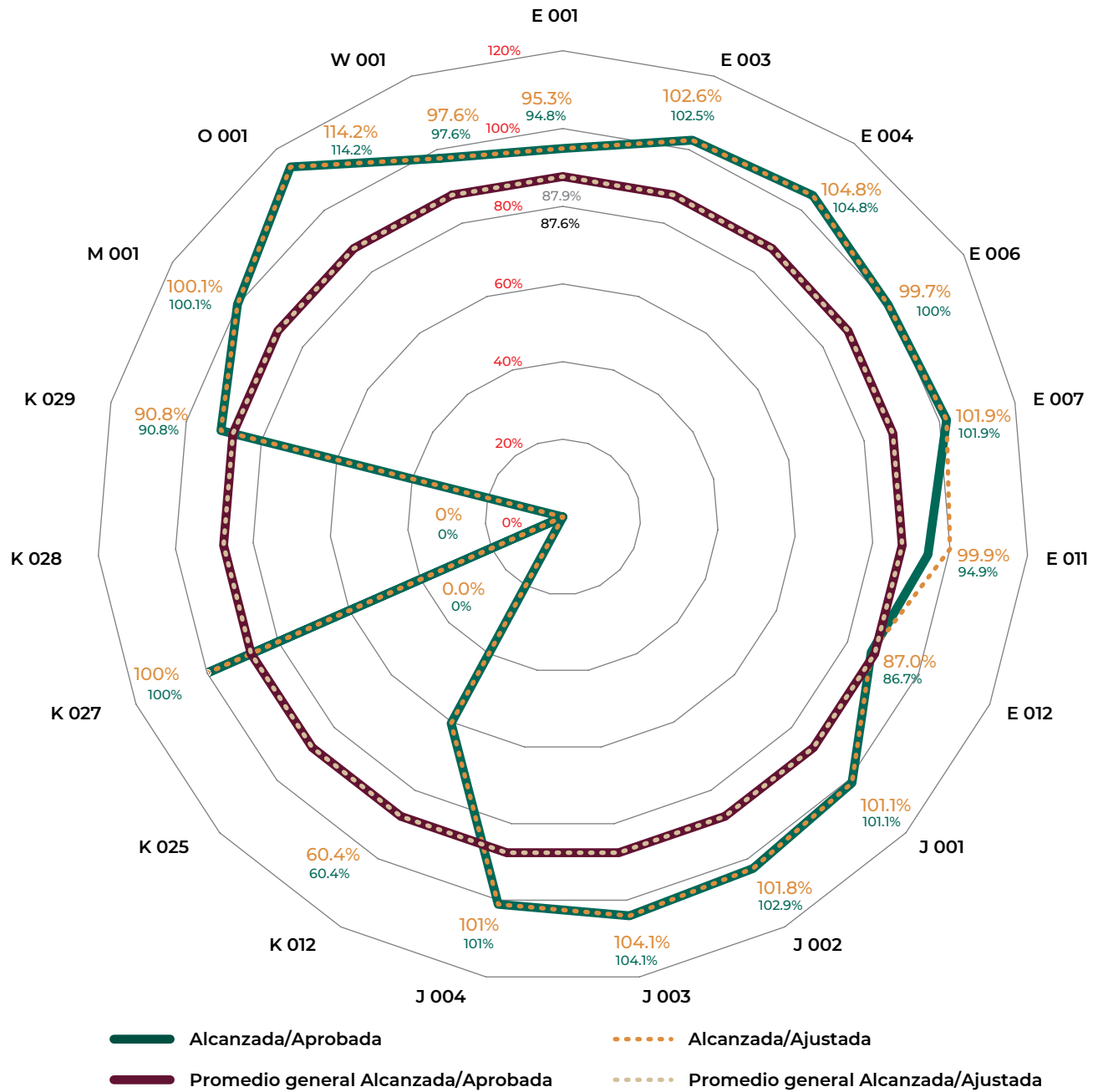
- De conformidad con los numerales 6 y 19 de los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2019, 6 y 27 de los Lineamientos para la revisión, actualización, mejora, calendarización y seguimiento de los Indicadores de Desempeño de los Programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2020, se registró en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) el avance de las metas de los indicadores de desempeño de los Pp del IMSS correspondientes al segundo, tercer y cuarto trimestres de 2019 y primer trimestre de 2020, así como lo correspondiente al Avance Físico Financiero Enero-Mayo 2020, al que hace referencia el artículo 42 fracción II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Asimismo, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 70 fracciones IV, V y VI de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, dichos avances fueron publicados en el Sistema de Portales y Obligaciones de Transparencia.
- Para efectos de rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2019, se realizó el reporte de cumplimiento de las metas comprometidas de los indicadores de desempeño en el PASH, de conformidad con los Lineamientos para la Integración de la Cuenta Pública 2019; se reportó el desempeño de los indicadores de los Pp al Consejo Técnico mediante las Evaluaciones Trimestrales de los Ingresos Recibidos y el Gasto Incurrido con Respecto al Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social y Propuestas de Adecuación, y se presentó el apartado Cumplimiento global de metas por programa en el Dictamen Presupuestal al 31 de diciembre de 2019.
- En 2019 se logró un promedio general en el cumplimiento de la meta aprobada de 87.6%, y referente a la ajustada fue de 87.9%.

En la gráfica VIII.2 se aprecia que 11 de los 19 Pp³⁷ obtuvieron un porcentaje promedio del cumplimiento de la meta aprobada, respecto de la alcanzada, de entre 95% y 105%, lo que indicó que la meta programada en un inicio fue consistente

³⁶ Importe sujeto a conciliación y revisión por despacho externo, conforme a las cláusulas segunda y séptima del convenio celebrado entre la SHCP y el IMSS.

³⁷ E 003 Atención a la Salud en el Trabajo, E 004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, E 006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales, E 007 Servicios de Guardería, J 001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973, J 002 Rentas Vitalicias Ley 1997, J 003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS, J 004 Pago de Subsidios a los Asegurados, K 027 Mantenimiento de Infraestructura, M 001 Actividades de Apoyo Administrativo y W 001 Operaciones Ajenas.

GRÁFICA VIII.2.
Porcentaje de cumplimiento de meta



Fuente: Elaborado por la Dirección de Finanzas, IMSS con datos del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

con su cumplimiento. Por otro lado, cinco Pp³⁸ obtuvieron un porcentaje de avance menor a 95%, y solo el Pp O 001 obtuvo 114.1%. Por último, sobre el porcentaje del cumplimiento de la meta ajustada respecto a la alcanzada, fueron 13 de los 19 Pp³⁹ (68.4%), los que presentaron un avance promedio entre 95% y 105%, lo que indica que el ajuste de la meta incidió positivamente en cuanto a su planeación. En cuanto a los Pp que se encuentran fuera de este intervalo, tres⁴⁰ obtuvieron un promedio de avance menor a 95%, y solo el Pp O 001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno se ubicó por arriba de 105%.

- En el marco del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, donde convergen las representaciones de las dependencias de la Administración Pública Federal para promover y coadyuvar en la instrumentación de estrategias para el cumplimiento de la Política Nacional en Materia de Igualdad, y de conformidad con los Artículos 21, fracción V del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2019, y 23, fracción V, párrafo sexto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, se reportó en el PASH el avance de las metas de los indicadores de desempeño del Anexo Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres correspondientes al segundo, tercer y cuarto trimestres de 2019 y primer trimestre de 2020, en coordinación con el Instituto Nacional de las Mujeres.

VIII.1.3. GESTIÓN DE FLUJOS DE EFECTIVO Y TESORERÍA

PROYECTO DE CONCILIACIÓN DE CUENTAS BANCARIAS DE SUBSIDIOS Y AYUDAS

En seguimiento a las pruebas efectuadas en junio de 2018, y a la alineación de requerimientos con las tres instituciones bancarias con las que actualmente se trabaja (tabla VIII.7), se incluye ahora el registro contable de los procesos generados por las tres áreas que

TABLA VIII.7.
Total de cuentas por banco

Banco	Cuentas
Banamex	10
BBVA	27
HSBC	12
Total	49

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

participan de manera integral en el Proyecto; partiendo del Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas (NSSA), por parte de la Coordinación de Prestaciones Económicas, para retroalimentar vía interfaz al ERP Institucional PREI Millenium, coadyuvando así a que la información contable y bancaria que administran la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones (CCTE) y la Coordinación de Tesorería (CT) se obtenga de dicho ERP a través de procesos automáticos diarios.

Las nuevas incidencias detectadas han sido confirmadas y/o aclaradas por parte de la Coordinación de Prestaciones Económicas en conjunto con la institución bancaria involucrada, con lo que se ha logrado agilizar e identificar el origen/solución de las partidas en conciliación.

Considerando el total de partidas, mediante el análisis del extracto bancario se tienen las siguientes cifras promedio mensuales de julio de 2019 a junio de 2020 (tablas VIII.8 y VIII.9).

Desde enero de 2019, la conciliación bancaria de las cuentas de Subsidios y Ayudas se ejecutó diariamente en el ambiente productivo del Sistema PREI, y a partir de julio de 2020 iniciará el proceso de conciliación y afectación contable. Asimismo, se consensuaron las modificaciones a los documentos normativos que dará a conocer la CCTE para que el proyecto sea liberado a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).

³⁸ E 001 Prevención y Control de Enfermedades, E 011 Atención a la Salud, E 012 Prestaciones Sociales, K 012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social, y K 029 Programas de Adquisiciones.

³⁹ E 001 Prevención y Control de Enfermedades, E 003 Atención a la Salud en el Trabajo, E 004 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, E 006 Recaudación de Ingresos Obrero-Patronales, E 007 Servicios de Guardería, E 011 Atención a la Salud, J 001 Pensiones en Curso de Pago Ley 1973, J 002 Rentas Vitalicias Ley 1997, J 003 Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS, J 004 Pago de Subsidios a los Asegurados, K 027 Mantenimiento de Infraestructura, M 001 Actividades de Apoyo Administrativo y W 001 Operaciones Ajenas.

⁴⁰ E 012 Prestaciones Sociales, K 012 Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social y K 029 Programas de Adquisiciones.

TABLA VIII.8.
Promedio mensual de partidas por banco y año
 (número de partidas)

Banco	Julio a diciembre de 2018	Enero a junio de 2019	Julio a diciembre de 2019	Enero a junio de 2020	Promedio julio de 2018 a junio de 2020
Banamex	80,773	85,754	80,886	54,047	75,365
BBVA	213,789	196,323	226,493	165,440	200,511
HSBC	87,839	93,877	110,715	82,450	93,721
Total	127,467	125,318	139,365	100,646	123,199

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

TABLA VIII.9.
Total partidas por casos e importes

Banco	JULIO DE 2019 A JUNIO ^{1/} DE 2020						Conciliado		No conciliado	
	Total casos	Importe total ^{2/}	Casos conciliados	Importe conciliado ^{2/}	Casos sin conciliar	Importe sin conciliar ^{2/}	% casos ^{3/}	% importe ^{3/}	% casos ^{3/}	% importe ^{3/}
Banamex	809,598	7,104.97	778,391	6,915.17	31,207	189.80	96.15%	97.33%	3.85%	2.67%
BBVA	2'351,599	19,724.26	2'348,331	19,634.74	3,268	89.52	99.86%	99.55%	0.14%	0.45%
HSBC	1'158,993	10,127.86	1'156,581	10,078.80	2,412	49.07	99.79%	99.52%	0.21%	0.48%
Total general	4'320,190	36,957.09	4'283,303	36,628.71	36,887	328.38	99.15%	99.11%	0.85%	0.89%

^{1/} La información de junio de 2020 incluye solo hasta el día 12.

^{2/} Importes en millones.

^{3/} El formato de % se deja a dos decimales, por la relevancia del propio dato (aún no se cumple con 100%).

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

FONDEO A CUENTAS PAGADORAS Y DEVOLUCIÓN DE RECURSOS NO EJERCIDOS VÍA HOST TO HOST⁴¹

Con la colaboración de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) se logró avanzar en la sustitución de la banca electrónica por el sistema Host to Host en la transmisión de los archivos de fondeo y concentración de recursos no ejercidos. El Host to Host es un enlace de comunicación que opera con archivos cifrados, lo que fortalece la seguridad e integridad de la información y de los recursos institucionales. En junio de 2020 se incorporó el cuarto banco a este esquema, lo que significa que 98.9% de un total de 288,092 millones de pesos se opera a través de Host to Host.

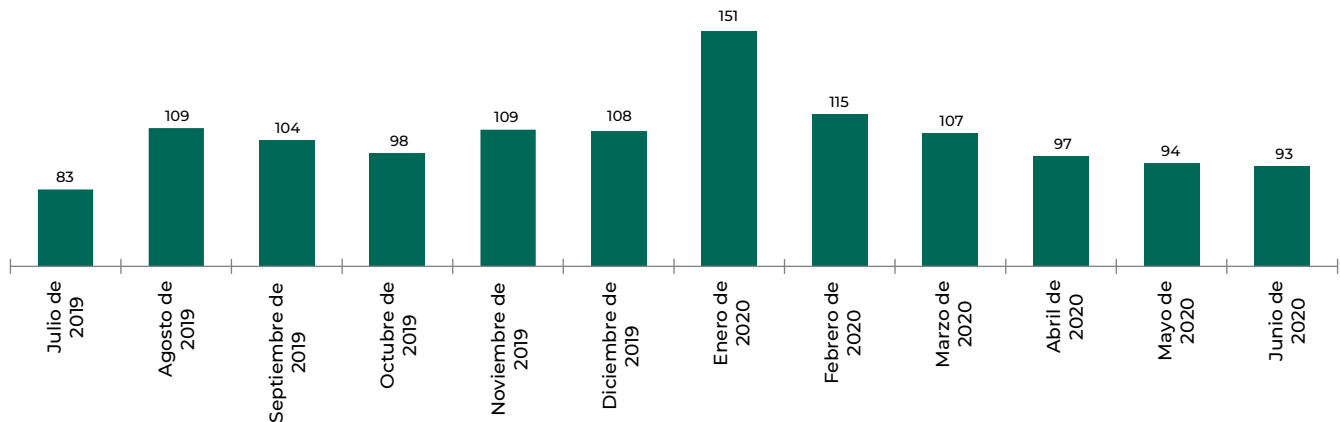
⁴¹ Enlace de comunicación seguro con el banco, a través del cual se transmiten archivos cifrados.

EMBARGOS Y RETENCIONES EN CUENTAS BANCARIAS

A junio de 2020 se tiene un monto pendiente de restituir por 93 millones de pesos, lo que representa un incremento de 12% (10 millones de pesos) respecto a julio de 2019 (83 millones de pesos), como se muestra en la gráfica VIII.3.

A raíz del registro de la totalidad de las cuentas del IMSS en el Sistema de la Cuenta Única de Tesorería (CUT) de la Tesorería de la Federación (TESOFE), de julio de 2019 a junio de 2020 se han recuperado 178 millones de pesos en las cuentas bancarias del Instituto, derivado de los autos de ejecución de laudos laborales emitidos por las autoridades competentes. Es importante señalar que,

GRÁFICA VIII.3.
Comportamiento de embargos y retenciones de julio de 2019 a junio de 2020
(millones de pesos)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

desde el registro de las cuentas institucionales en la CUT en diciembre de 2017 hasta junio 2020, se ha recuperado un total de 536.2 millones de pesos.

OPORTUNIDAD EN LA CONCENTRACIÓN DE INGRESOS PROVENIENTES DE ENTIDADES RECEPTORAS

Las Entidades Receptoras son instituciones financieras autorizadas por el IMSS y el Infonavit para recibir pagos de Cuotas del Seguro Social y Aportaciones, así como de Amortizaciones de Vivienda. Esta autorización está normada a través de los Convenios de Autorización para operar como Entidad Receptora de las Aportaciones de Seguridad Social y las Amortizaciones, convenios que, hasta julio del 2018, señalaban que la transferencia de los recursos a la cuenta del Instituto en Banco de México se debería realizar a más tardar a las 13:00 horas.

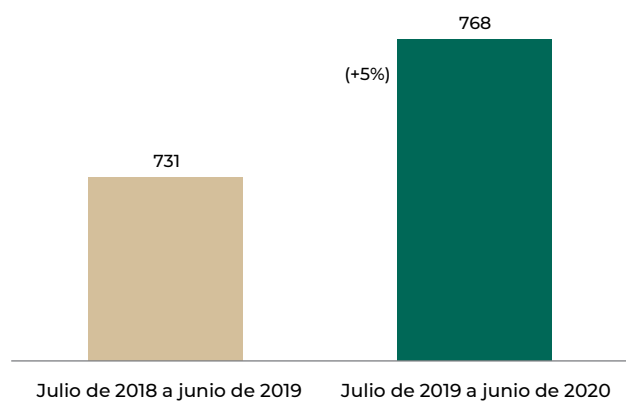
De agosto de 2018 a diciembre de 2019 se realizó un proceso de negociación con las Entidades Receptoras, mismo que culminó en modificaciones al Convenio en cuanto al horario límite para el traspaso de los recursos, reduciéndolo en una hora (a más tardar a las 12:00 horas). Esto ha permitido concentrar una hora antes el flujo institucional de 96% de los ingresos provenientes de patrones y derechohabientes.

De enero a junio de 2020 se han transferido a la Unidad de Inversiones Financieras 61,070 millones de pesos provenientes de Entidades Receptoras, brindando a la Unidad de Inversiones una hora más para colocar estos recursos en las diferentes opciones de inversión.

INCREMENTO EN LAS DISPONIBILIDADES DE INVERSIÓN DE LAS RESERVAS OPERATIVAS (RO)

En el periodo de julio de 2019 a junio de 2020⁴² se registró un incremento de 5% (37 mil millones de pesos) en el monto total de las disponibilidades de inversión a plazo enviadas a la Unidad de Inversiones Financieras (UIF), respecto al monto total enviado en el mismo periodo del ejercicio previo, como se puede observar en la gráfica VIII.4.

GRÁFICA VIII.4.
Importe de las disponibilidades de inversión de las Reservas Operativas enviadas a la Unidad de Inversiones Financieras
(miles de millones de pesos)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

⁴² A partir del 17 de marzo del actual, se suspendió el envío de disponibilidades a plazo por parte de la Coordinación de Tesorería, como una medida orientada a reducir el riesgo de no pago a los compromisos del Instituto en el corto plazo, debido al impacto que pudiera tener la pandemia de COVID-19 en las finanzas del IMSS. El 26 de mayo se reactivó el envío de disponibilidades a plazo.

Este incremento de recursos disponibles a plazo (37 mil millones de pesos) se logró sin comprometer el cumplimiento de las obligaciones del Instituto.

En la gráfica VIII.5 se muestra el porcentaje promedio de los recursos disponibles a un día en el flujo de efectivo bancario de la Tesorería⁴³ (26.3%) de julio de 2019 a junio de 2020, mismo que registró un aumento de 19% respecto al mismo periodo del ejercicio previo (7.4%).

Esto se traduce en que de cada 100 pesos en las RO en el periodo de julio de 2019 a junio de 2020, 74 fueron considerados en las disponibilidades de inversión a plazo enviadas a la UIF, 18.50 pesos menos respecto al que se consideró en el mismo periodo del ejercicio previo (92.5 pesos).

Para el periodo de julio de 2020 a junio de 2021, la Tesorería tiene como objetivo mejorar en más de 10% la disponibilidad a un día respecto a los recursos financieros totales en las Reservas Operativas⁴⁴.

VIII.1.4. ADMINISTRACIÓN DE LAS RESERVAS Y FONDO LABORAL

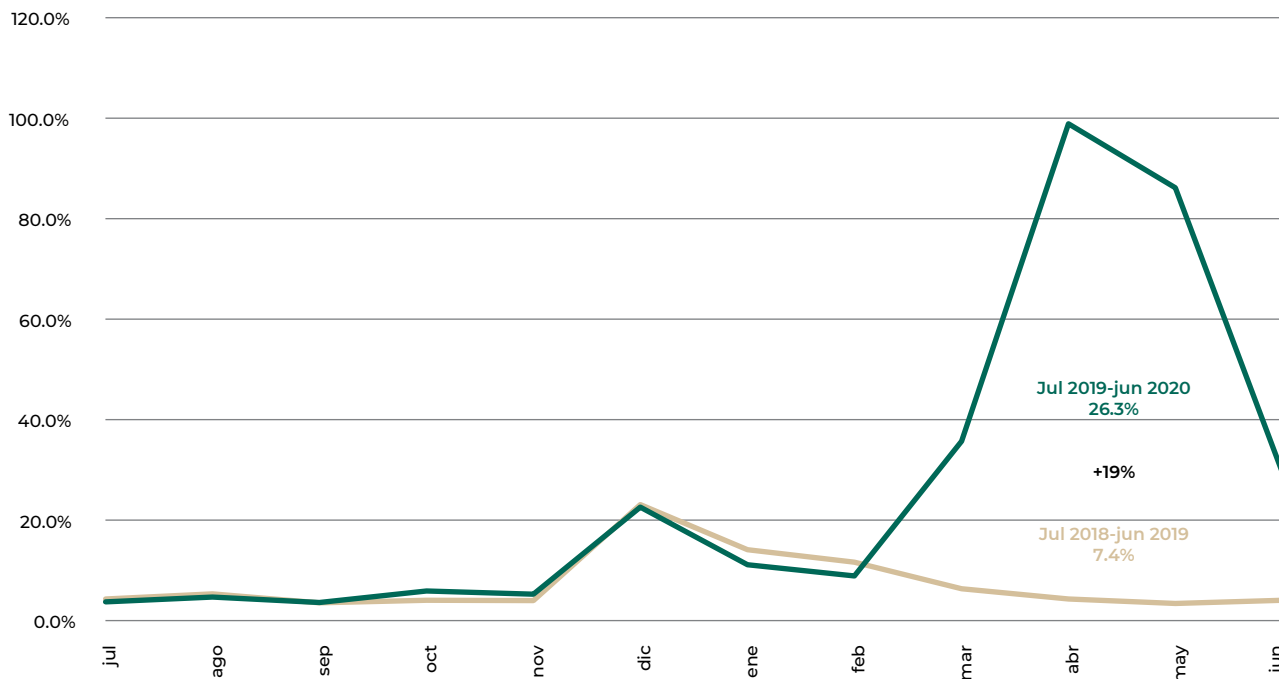
Para garantizar el derecho a la salud de los trabajadores de México, así como para preservar la asistencia médica, los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para su bienestar individual y colectivo, el IMSS ha constituido y administra distintas reservas⁴⁵.

En ese mismo sentido, a fin de disponer de los recursos necesarios en el momento de la jubilación de sus trabajadores, el Instituto cuenta con un Fondo Laboral⁴⁶.

COMISIÓN DE INVERSIONES FINANCIERAS

El órgano del H. Consejo Técnico del IMSS facultado para proponerle estrategias, políticas y directrices de inversión de las Reservas y Fondo Laboral es la Comisión de Inversiones Financieras (Comisión), establecida por Decreto del Ejecutivo Federal en noviembre de 1999⁴⁷.

GRÁFICA VIII.5.
Porcentaje promedio disponible a un día de las Reservas Operativas



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

⁴³ Porcentaje respecto al total de recursos en las Reservas Operativas.

⁴⁴ Este objetivo no considera eventos contingentes que pudieran tener un impacto directo en las finanzas del Instituto.

⁴⁵ Las Reservas Operativas, la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, las Reservas Financieras y Actuariales, y la Reserva General Financiera y Actuarial.

⁴⁶ El Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, integrado por las Subcuentas 1 y 2.

⁴⁷ Con la emisión del Reglamento para la Administración e Inversión de los Recursos Financieros del IMSS.

Este órgano sesiona⁴⁸ al menos una vez al mes; no obstante, entre julio de 2019 y junio de 2020 la Comisión celebró 20 sesiones ordinarias, tres sesiones extraordinarias y una sesión especial, de las que derivaron 167 acuerdos.

De estos acuerdos destacan aquellos relativos al establecimiento de nuevas referencias para evaluar el desempeño de las inversiones, el fortalecimiento del mecanismo para monitorear el desempeño de las inversiones en el mercado accionario local que realizan terceros expertos (mandatos), así como la aprobación de nuevos instrumentos financieros y mecanismos de inversión para hacer frente al entorno económico local y global, además de la actualización de las Políticas y Directrices de inversión de las Reservas y Fondo Laboral⁴⁹.

PROCESO DE INVERSIÓN DE LAS RESERVAS Y FONDO LABORAL

De julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron acciones específicas que permitieron fortalecer la generación de mejores rendimientos, la diversificación de riesgos y la transparencia en el proceso de inversión de las Reservas y Fondo Laboral, destacando:

- La implementación de un modelo basado en el método *bootstrapping* para la construcción de curvas teóricas que permiten un análisis cuantitativo de los instrumentos financieros gubernamentales de largo plazo, a fin de identificar oportunidades de compra o venta y determinar la tasa de fondeo implícito.
- El desarrollo de un modelo matemático automatizado basado en la teoría de portafolios de Markowitz, para identificar la composición óptima de un portafolio con mínimo riesgo dado un rendimiento mínimo esperado, el cual se aplica con información histórica de los instrumentos que conforman las Reservas y Fondo Laboral a fin de apoyar su construcción táctica.
- La integración de una base de datos única que refleja, de manera ordenada, la posición de las Reservas y Fondo Laboral, clasificada por tipo de deuda y tipo de instrumento y que incluye además información relevante como el rendimiento, valor de mercado, duración y próximos vencimientos, lo que facilita el análisis de la composición de las Reservas y Fondo Laboral para la toma oportuna de decisiones.

- Se presentaron los resultados de las propuestas técnicas y económicas de la selección del servicio de Custodia y Administración de Valores ante la Comisión de Inversiones Financieras referente al proceso de selección de la Institución Financiera que prestaría el servicio en mención, ratificando a BBVA para el ciclo 2020-2023.
- La inclusión de la administración de los recursos de la cuenta Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) en el sistema institucional y en plataforma de custodia de valores.
- De acuerdo con lo indicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), se clasificaron contablemente las inversiones financieras en temporales, corto y largo plazos.

INVERSIÓN DE LAS RESERVAS Y FONDO LABORAL: EVOLUCIÓN DE LOS SALDOS Y PRODUCTOS FINANCIEROS CONTABLES

El saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral, al cierre de 2019, ascendió a 278,182 millones de pesos, derivado de la eficaz administración financiera implementada por el Instituto y los ingresos financieros de las inversiones (gráfica VIII.6).

Los componentes del saldo contable de las Reservas son principalmente el saldo de la inversión, intereses devengados no cobrados y la provisión de dividendos por cobrar de la inversión en Afore XXI Banorte.

Al cierre de junio de 2020, el saldo contable ascendió a 340,199 millones de pesos; en comparación con su similar de 2019 incrementó en 20%, equivalente a 57,336 millones de pesos.

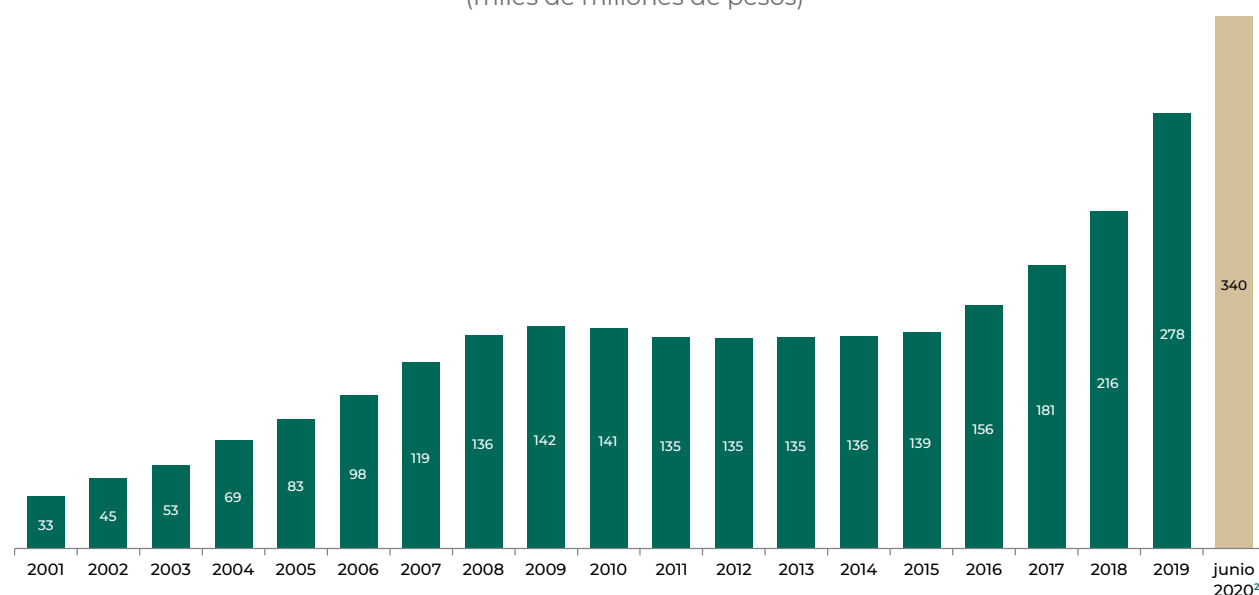
En la tabla VIII.10 se presenta el detalle por reserva de la posición contable al cierre de cada año y periodo indicado.

Los productos financieros ascendieron 19% en 2019, en comparación con los obtenidos en 2018 (porcentaje equivalente a 3,579 millones de pesos). De enero a junio de 2020, los productos financieros sumaron 11,112 millones de pesos, superando en 1,262 millones de pesos (13%) a los generados durante ese mismo periodo de 2019 (gráfica VIII. 7).

⁴⁸ De acuerdo con lo establecido en el Manual de Integración y Funcionamiento de la Comisión de Inversiones Financieras del IMSS.

⁴⁹ Políticas y Directrices para la Inversión de las Reservas Operativas y la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento; Políticas y Directrices para la Inversión de la Reserva General Financiera y Actuarial y las Reservas Financieras y Actuariales y Políticas y Directrices para la Inversión del Fondo Laboral para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual.

GRÁFICA VIII.6.
Evolución del saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral^{1/}
 (miles de millones de pesos)



^{1/} A partir de la reforma a la Ley del Seguro Social del 21 de diciembre de 2001 (Artículos 280 y 286 K), el Instituto constituyó las Reservas.

^{2/} Corte al cierre de junio.

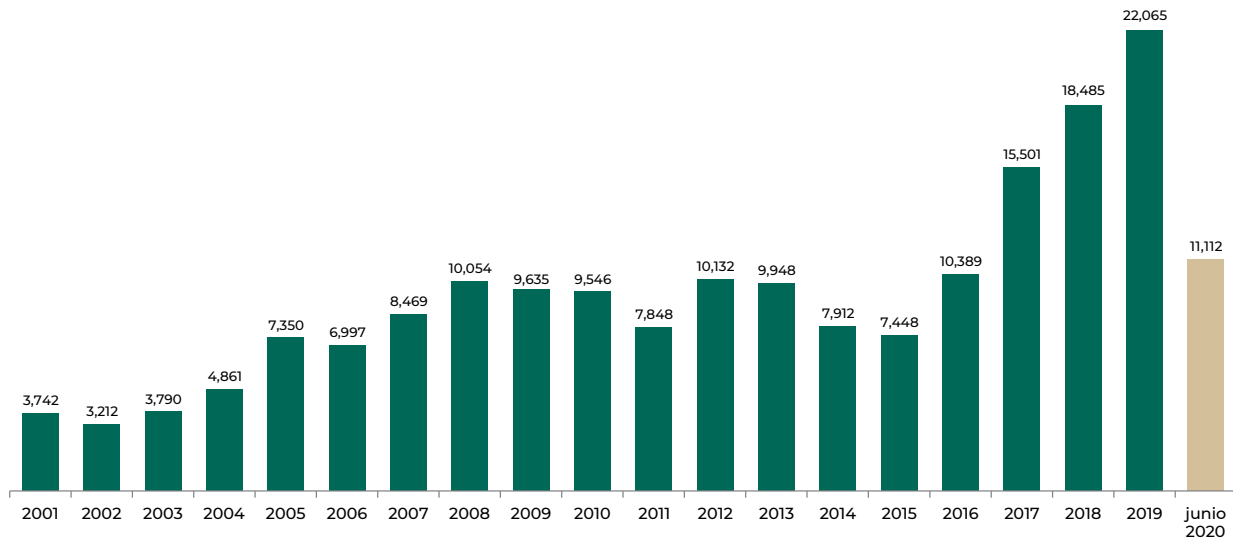
Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

TABLA VIII.10.
Posición contable de las Reservas y Fondo Laboral
 (millones de pesos)

Reserva/Fondo	2017	2018	2019	Junio 2020
Reservas Operativas	5,922	10,978	20,980	48,624
Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	25,098	37,179	55,905	80,147
Reservas Financieras y Actuariales	82,219	89,055	110,308	114,845
Reserva General Financiera y Actuarial	4,880	5,447	6,079	6,347
Fondo Laboral	63,000	72,875	84,911	90,237
Subcuenta 1	136	145	1,752	2,504
Subcuenta 2	62,864	72,730	83,159	87,733
Total	181,119	215,535	278,182	340,199

Fuente: IMSS.

GRÁFICA VIII.7.
Productos financieros
 (millones de pesos)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

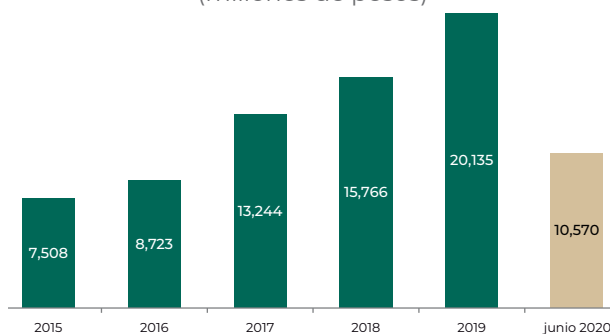
GESTIÓN DE LAS INVERSIONES

La gestión de las inversiones de las Reservas y Fondo Laboral, en el periodo julio de 2019 a junio de 2020, derivó en la obtención de mayores rendimientos que reflejaron, en consecuencia, mayores ingresos en el rubro de intereses cobrados.

En 2019 se cobraron intereses por 20,135 millones de pesos, logrando incrementar en 4,359 millones de pesos al ejercicio de 2018 (gráfica VIII.8).

De enero a junio de 2020 los intereses cobrados superaron en 12% el monto de los intereses cobrados en el mismo periodo del año previo, es decir 1,152 millones de pesos.

GRÁFICA VIII.8.
Intereses cobrados
 (millones de pesos)



Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Durante los últimos 12 meses, la incertidumbre ha caracterizado a los mercados financieros, y en el último semestre, principalmente, estos se han afectado por la aparición y expansión del COVID-19, que ha provocado una crisis sanitaria y económica a nivel global. En México, esta situación aceleró la velocidad con que se dio el ciclo de baja de tasas de rendimiento que inició el Banco de México desde agosto de 2019, llevando la tasa de referencia⁵⁰ de 8.25% a 5% (325 puntos base) al cierre de junio de 2020. Dicho entorno ha traído consigo un reto para la administración de las Reservas y Fondo Laboral, dada la disminución en los niveles de las tasas de rendimiento que permiten la generación de más productos financieros.

Los resultados de la gestión de las inversiones de las Reservas y Fondo Laboral, reflejados en el incremento de saldos de inversión y principalmente en la generación de productos financieros, son consecuencia de la estrategia de inversión implementada a través de la asignación estratégica y táctica⁵¹ de los portafolios de inversión institucionales, que ha tomado en cuenta las condiciones prevalecientes en los mercados.

⁵⁰ Tasa de Interés Interbancaria a un día determinada por Banco de México.

⁵¹ La asignación estratégica de activos es una guía para realizar inversiones y se define mediante un análisis que busca optimizar la relación riesgo-rendimiento, y toma en cuenta las expectativas económicas, el perfil de inversión de las Reservas y Fondo Laboral, así como las estimaciones de uso. La asignación táctica, cuyo enfoque es de corto plazo, está dirigida a realizar las operaciones de inversión en los mejores términos posibles en el mercado.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS

Las inversiones financieras institucionales se realizan bajo criterios de prudencia, transparencia y diversificación de riesgo, de acuerdo con lo establecido en la LSS.

Para la administración de los riesgos financieros se cuenta con un marco de límites de inversión por clase de activo, operación, calificación crediticia, emisor, emisión, plazo de inversión y duración, a los cuales se les da seguimiento diario y tienen como propósito acotar los riesgos inherentes a las inversiones.

Respecto a los riesgos financieros de mercado y de crédito de cada Reserva y el Fondo Laboral, conforme a lo establecido en la normatividad diariamente se lleva a cabo su medición y control, y se estima su máxima pérdida esperada a valor de mercado.

Con la intención de fortalecer la administración de los riesgos financieros y la comunicación entre las áreas que participan en el proceso integral de inversiones, se realizan mensualmente sesiones internas de trabajo para informar sobre el estatus de los riesgos de mercado y de crédito presentes en las inversiones de las Reservas y el Fondo Laboral, y se proponen criterios prudenciales en futuras inversiones.

Para proporcionar información oportuna que pueda ayudar en la toma de decisiones de inversión, cuando alguna institución calificadora de valores realiza una acción de calificación crediticia relacionada con alguna contraparte bancaria o emisor corporativo autorizados por la Comisión, o sobre algún instrumento de deuda en los portafolios institucionales, esta se difunde a quienes participan en el proceso de inversión. De igual forma, diariamente se distribuye un listado con las noticias más relevantes de entidades financieras relacionadas con las inversiones institucionales.

Para garantizar la aplicación de los criterios establecidos en la LSS, y con el objetivo de fortalecer la administración de los riesgos financieros en las Reservas y el Fondo Laboral, se promueve y mantiene una comunicación constante con las áreas que participan en el proceso de inversión sobre las operaciones que pudieran agregar un alto nivel de riesgo a las Reservas y el Fondo Laboral.

VIII.1.5. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Dentro de las funciones que se realizan en el Instituto para garantizar a largo plazo el otorgamiento de prestaciones en dinero y en especie a la población derechohabiente está la de evaluar la situación financiera global y desagregada para los seguros que administra, así como la medición de los riesgos que podrían afectar

la situación financiera del IMSS. Para ello se realizan diversos procesos, entre los que se encuentran:

- Integrar y evaluar el Programa de Administración de Riesgos Institucionales.
- Evaluar la situación financiera global del Instituto y desagregada para los Seguros que administra, así como la evaluación de los planes de pensiones que se otorgan a los trabajadores y que son administrados en el IMSS.
- Integrar el Programa de Aseguramiento Institucional y gestionar la atención de siniestros ante las aseguradoras.

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

La evaluación de los riesgos financieros considerados en el Programa de Administración de Riesgos Institucionales 2019 se realizó en el periodo de abril a agosto de 2019 y fue aprobada por el H. Consejo Técnico en su sesión de septiembre⁵². En este Programa se evaluaron 10 riesgos, mismos que se resumen en la tabla VIII.11.

A continuación, se destacan los resultados de los riesgos evaluados:

- Para 2019, el gasto por la atención médica de las enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y 11 tipos de cáncer) se estimó en casi 78 mil millones de pesos, cifra que representa 25% de los gastos del Seguro de Enfermedades y Maternidad de ese año.
- El gasto en 2019 por prestaciones económicas, asociado a asegurados con diabetes mellitus, hipertensión arterial y 11 tipos de cáncer, ascendió a 553 millones de pesos en subsidios y a 2,062 millones de pesos por pensiones.
- Con un programa de inversión física eficiente, se estima que en un lapso de 5 años se podría alcanzar una meta de una cama por cada mil derechohabientes y un consultorio por cada 6 mil derechohabientes.
- El establecimiento de un incremento en el periodo de licencia por maternidad y la adición del permiso de paternidad al esquema de seguridad social requerirían de cambios en el esquema contributivo tripartito, así como la reformulación de las primas de financiamiento o un incremento gradual de las mismas.
- La ampliación de la cobertura del servicio de Guardería a hombres trabajadores implicaría un gasto adicional para Instituto, equivalente a una aportación de 1.37% del salario base de cotización, ante un escenario de incorporación gradual de 28 mil lugares en promedio anual de 2019 a 2050.

⁵² Acuerdo ACDO.IN3.HCT.250919/293.P.DF.

TABLA VIII.11.
Resumen de los riesgos financieros considerados en el
Programa de Administración de Riesgos Institucionales 2019

Riesgo	Impacto financiero	Medidas de mitigación y control
I. Incremento del gasto en atención médica derivado del aumento en la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas:	Gasto promedio anual 2019-2050: Diabetes mellitus: 90,955 millones de pesos. Hipertensión arterial: 54,506 millones de pesos. 11 tipos de cáncer: 16,590 millones de pesos. Costo promedio por paciente: Diabetes mellitus: 19,109 pesos. Hipertensión arterial: 6,762 pesos. 11 tipos de cáncer: 103,592 pesos.	PrevenIMSS y DiabetIMSS enfocados en la prevención y detección oportuna, apego al tratamiento y la promoción de estilos de vida saludable, para la reducción de factores de riesgo modificables (sobrepeso y obesidad, alcoholismo, y tabaquismo).
I.1. Diabetes mellitus		
I.2. Hipertensión arterial		
I.3. Once tipos de cáncer		
I.4. Exposición a factores de riesgo: sobrepeso, obesidad, consumo de alcohol, consumo de tabaco e inactividad física		
II. Gasto en prestaciones económicas de trabajadores y pensionados con padecimientos crónico-degenerativos	Gasto promedio anual 2019-2050: - Subsidios: 881 millones de pesos. - Pensiones: 15,199 millones de pesos.	Reducción de las complicaciones derivadas de las enfermedades crónicas que puedan causar incapacidad temporal o permanente mediante el fortalecimiento de PrevenIMSS.
III. Necesidad de inversión física y de gasto de operación eficiente en los servicios de salud para el periodo 2020-2024	Costo Programa de Inversión Física 2020-2024: 199 mil millones de pesos.	Implementación del Programa de Inversión Física 2019-2024 a fin de alcanzar los estándares mínimos de accesibilidad en el Instituto.
IV. Modificaciones al esquema de subsidios sin un régimen financiero adecuado	Gasto promedio anual 2019-2030: - Licencias de maternidad: 1,119 millones de pesos. - Licencias de paternidad: 12,758 millones de pesos. Gasto por asegurado: - Licencias de maternidad: 4,809 pesos. - Licencias de paternidad: 22,584 pesos.	Incluir en las propuestas de iniciativas de reforma a la Ley del Seguro Social, los mecanismos de financiamiento necesarios para dar viabilidad financiera a las propuestas.
V. Ampliación del derecho al servicio de Guardería a hombres trabajadores	Gasto promedio anual 2019-2050: 19,311 millones de pesos. Prima necesaria: 1.37% del salario base de cotización.	Reforma a la Ley del Seguro Social que establezca modificaciones al esquema de financiamiento del servicio de Guardería.
VI. Necesidad de ampliación de la oferta de prestaciones sociales a personas adultas mayores a través de Centros de Día	Costo de inversión física: - Construcción: 57.8 millones de pesos. - Equipamiento: 7.9 millones de pesos. - Total: 65.8 millones de pesos.	Implementación de Centros de Día para conservar la autonomía de los adultos mayores y ser una alternativa de cuidado para sus familiares.
VII. Esquema de financiamiento del Seguro de Enfermedades y Maternidad	Ingresos adicionales en cobertura de asegurados del SEM por modificación de la prima en términos del salario base de cotización, 2019-2050: 15,884 millones de pesos promedio anual.	Reforma a la Ley del Seguro Social que establezca modificaciones al esquema de financiamiento del SEM.

Fuente: IMSS.

- La implementación de un Centro de Día institucional tendría importantes beneficios colaterales no cuantificables para la población adulta mayor, que se traducirán en una mejor calidad de vida y en un ahorro por gastos emergentes para el cuidado de esa población.
- El Seguro de Enfermedades y Maternidad observa un déficit crónico en las últimas décadas. La modificación a un esquema de financiamiento dinámico, considerando que las primas de contribución se establezcan como porcentaje del salario base de cotización, podría significar ingresos adicionales del orden de 15,884 millones de pesos, en promedio anual de 2020 a 2050.

EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LOS SEGUROS Y DEL PASIVO LABORAL

Para dar cumplimiento a lo estipulado en los Artículos 262 y 273 de la LSS se realiza anualmente lo siguiente:

- a) La evaluación de la situación financiera global y de los Seguros que administra el IMSS, así como de sus Reservas. Este proceso es auditado y dictaminado por un despacho externo y tiene como propósito:
 - Evaluar la situación financiera global del Instituto y desagregada por Seguro para un periodo de 32 años.
 - Evaluar actuarialmente, para un periodo de 100 años, la suficiencia financiera de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, mismos que se encargan de brindar —una vez que se cumplan con los requisitos y condiciones que establece la LSS, en caso de una contingencia laboral o no laboral— el acceso a una pensión a los trabajadores o a sus beneficiarios.
- b) La estimación de los pasivos laborales del IMSS en su carácter de patrón.
- c) La medición de la situación financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral, conforme a lo que se establece en los Artículos 277 D y 286 K de la LSS.

Bajo este contexto, durante el segundo semestre de 2019 se realizó lo siguiente:

Se revisó y dio seguimiento al reporte de la Auditoría a la Valuación Financiera y Actuarial con corte al 31 de diciembre de 2018. Asimismo, se elaboraron los documentos de las valuaciones actuariales de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida a la

misma fecha, mismos que documentan la información que se tomó de base, los supuestos utilizados y las notas técnicas que dan soporte a los modelos de las valuaciones actuariales de cada uno.

Como parte de las actividades que se realizan para medir el impacto en la situación financiera de los Seguros del IMSS, de julio de 2019 a junio de 2020 se evaluaron 550 iniciativas de reforma a diversas leyes, propuestas por los miembros de las diferentes fracciones parlamentarias del Poder Legislativo.

Asimismo, se llevó a cabo el proceso de licitación para la contratación de despachos externos que realizarán los estudios actuariales al 31 de diciembre de 2019⁵³; al tiempo que se procesó la información que se remite a los despachos externos para la estimación del pasivo laboral del Instituto y de la medición de la situación financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral⁵⁴.

Para fortalecer y dar solidez a la evaluación de la situación financiera y actuarial de los Seguros, a partir del primer semestre de 2020 se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Revisión y actualización de los supuestos que se utilizan en los estudios actuariales y financieros con corte al 31 de diciembre de 2019.
- Para la estimación de la situación financiera en el mediano plazo (2020-2051) se consideraron las características propias de la población asegurada de cada uno de los Seguros que administra el Instituto, a fin de que los modelos se apeguen aún más a las mejores prácticas actuariales.
- Se realizó, por parte de un despacho externo, la auditoría anual a la Valuación Financiera y Actuarial correspondiente a la evaluación de la situación financiera del IMSS que realiza con corte al 31 de diciembre de 2019.

Los resultados de evaluación de la situación financiera del Instituto con corte al 31 de diciembre de 2019 se reportan en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2019-2020 y en el Informe Financiero y Actuarial. Los principales resultados fueron los siguientes:

- El déficit financiero que presenta el Seguro de Enfermedades y Maternidad se acentúa en el mediano plazo. En términos de valor presente equivale a 9.9% del Producto Interno Bruto (PIB).
- Los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida presentan un nivel de primas suficiente para cubrir las obligaciones en el largo plazo.

⁵³ Derivado del proceso de licitación para la contratación de los despachos externos para realizar los estudios actuariales a diciembre de 2019, así como del mecanismo de evaluación por puntos y porcentajes, los estudios fueron adjudicados al despacho Lockton México, Agente de Seguros y de Fianzas, S. A. de C. V.

⁵⁴ Se refiere al Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual.

- El Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales también registra un superávit en el mediano plazo.
- El Seguro de Salud para la Familia registra un déficit, mismo que en términos de valor presente asciende a 0.9% del PIB.
- Se elaboró, por medio de un despacho externo, la medición del pasivo laboral del IMSS, a través de la Valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones de los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De este estudio destaca que el monto total de las obligaciones ya devengadas en valor presente es de 2.4 billones de pesos, de los cuales 97% corresponde al plan de pensiones denominado Régimen de Jubilaciones y Pensiones, mientras que solo el restante 3% se deriva del pago de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones.

Del total de obligaciones devengadas por pasivo laboral, en el balance únicamente se tienen reconocidos 0.08 millones de pesos, que corresponden a 0.3% del total. En la operación, el financiamiento del pasivo laboral del Régimen de Jubilaciones y Pensiones no se respalda con los recursos que se han reservado y que se reconocen en el Balance General del IMSS, debido a que el financiamiento se va realizando conforme se hacen exigibles los pagos de los beneficios.

- En adición a las actividades antes señaladas, para dar cumplimiento a los Artículos 287 D y 286 K de la Ley del Seguro Social, se elabora por medio de un despacho externo el Estudio Actuarial para Medir la Suficiencia Financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral. Los principales resultados del estudio para medir la suficiencia financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral para el pago de las jubilaciones y pensiones que se establecen en el Convenio de 2005⁵⁵ indican que el valor presente de los activos y pasivos del plan de pensiones guardan un equilibrio; sin embargo, este está condicionado a que se cumplan los supuestos considerados en el estudio actuarial, destacando la tasa de rendimiento de largo plazo de los fondos de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral, misma que se ubica en 3.7% real anual.

PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO INTEGRAL, ATENCIÓN E INDEMNIZACIONES DE SINIESTROS

El Programa de Aseguramiento Integral (PAI) del IMSS se conforma por nueve contratos de seguro: i) cuatro patrimoniales; ii) tres vinculados a los créditos hipotecarios, y iii) dos vinculados a la nómina de mando, que tienen los siguientes propósitos:

- Dar cobertura al patrimonio del Instituto y los bienes propiedad de terceros que se encuentran bajo la responsabilidad del IMSS ante diversos riesgos a los que se encuentran expuestos, a efecto de coadyuvar con la continuidad de las operaciones institucionales en beneficio de la población derechohabiente.
- Garantizar la restitución de los saldos insolutos de los créditos hipotecarios y de mediano plazo o enganche a casa habitación otorgados a los trabajadores del IMSS, por los riesgos de fallecimiento, invalidez o incapacidad permanente total, y dar protección a los inmuebles cedidos en garantía por el crédito hipotecario otorgado por el Instituto.
- Proteger a los trabajadores adscritos a la nómina de mando por los riesgos de fallecimiento o invalidez, o incapacidad total y por actos u omisiones que en el ejercicio de sus funciones causen daños a terceros.

De julio de 2019 a junio de 2020 sobresalen las siguientes acciones:

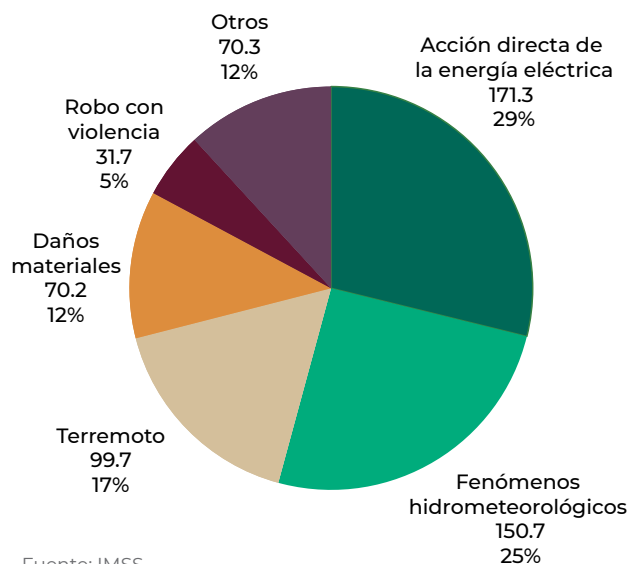
- Se llevó a cabo la actualización de una norma y dos procedimientos operativos en materia de conformación del Programa de Aseguramiento, atención de siniestros, así como de trámite de pago y distribución contable del costo de primas.
- En septiembre de 2019 se realizó una visita de inspección de riesgos a la Unidad Médica de Alta Especialidad del Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en la Ciudad de Mérida, Yucatán, a efecto de proponer acciones para disminuir los riesgos a los que se encuentran expuestos, promoviendo la cultura de prevención.
- En los meses de septiembre y noviembre de 2019 se realizaron, en las ciudades de Mérida, Yucatán y Monterrey, Nuevo León, dos Congresos de Seguros y Siniestros Cuida al IMSS como cuidas tu casa, donde se capacitaron cerca de 200 personas de las áreas de Finanzas y Servicios Administrativos para complementar el programa de capacitación a nivel nacional en materia de seguros.

⁵⁵ Se refiere al Convenio Adicional para las Jubilaciones y Pensiones de los Trabajadores de Base de Nuevo Ingreso 2005-2007.

- Se realizó la firma de los nueve contratos de seguro que conforman el PAI 2020, donde se obtuvo un ahorro de 42.6 millones de pesos respecto al presupuesto autorizado a ejercer; y una disminución de 37.8 millones de pesos respecto al costo de adjudicación del PAI 2019.
- La contratación del seguro empresarial del IMSS se derivó de un procedimiento de licitación bajo la modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuento (OSD), donde la prima tuvo una disminución de 120 millones de pesos respecto a la mejor oferta recibida antes del desarrollo de las OSD.
- Se atendió el reporte de 1,107 unidades dañadas por siniestros —al amparo de los contratos de seguro patrimoniales⁵⁶ por un importe de daños de 597.6 millones de pesos—, de las cuales 1,094 (99% del total) corresponden al contrato de seguro empresarial por 593.9 millones de pesos; 12 casos, por 3.6 millones de pesos, como parte del contrato de seguro de marítimo y de transporte nacional, y un caso por 10 mil pesos con cobertura en el contrato de todo riesgo de obras de arte.

Las coberturas afectadas por la ocurrencia de siniestros al amparo del contrato de seguro empresarial se muestran en la gráfica VIII.9.

GRÁFICA VIII.9.
Coberturas afectadas por la ocurrencia de siniestros al amparo del contrato de seguro empresarial, ocurridos en el periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020
 (importe en millones de pesos)



Fuente: IMSS.

⁵⁶ No se incluye la siniestralidad de vehículos institucionales, ya que la administración de la póliza está a cargo de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales de la Dirección de Administración.

- Durante el periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se atendieron 71 expedientes de siniestros por 2.7 millones de pesos, al amparo del contrato de incendio (créditos hipotecarios), y 126 siniestros del ramo de vida reclamados al amparo de los contratos de seguro vinculados a los créditos hipotecarios, por un monto de daños de 53.3 millones de pesos.
- Con relación a los contratos de seguro vinculados a la nómina de mando, se atendieron cinco siniestros con daños por 15.6 millones de pesos.
- En el periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se recibieron ingresos en el IMSS de 180.4 millones de pesos por concepto de indemnizaciones de siniestros, intereses moratorios y penas convencionales pagados por las aseguradoras, de los cuales 84.4 millones de pesos (46.8% del total del periodo) corresponden a recuperaciones ingresadas en 2019 y 96.0 millones de pesos (53.2% del total de ese periodo) son de ingresos recibidos en 2020.

VIII.1.6. ESTRATEGIA Y PLANEACIÓN FINANCIERA

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

El 12 de junio de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Con este antecedente, durante el segundo semestre de 2019 y el primero de 2020 se trabajó en la integración del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024, el cual define un conjunto de objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales que se implementarán en los próximos años. Asimismo, establece las metas para el bienestar y parámetros con los que se medirá el logro de los objetivos planteados. El PIIMSS 2020-2024 se publicó en el Diario Oficial de Federación el 18 de junio de 2020 y se puso a disposición del público en general a través de la página de Internet del Instituto.

En los próximos meses se realizará la difusión del PIIMSS al interior del Instituto y se le dará seguimiento en los términos y plazos que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

COSTOS DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Desde 2008 el Instituto ha trabajado en el modelo de Costeo Basado en Actividades (ABC), el cual le permite analizar el comportamiento de los costos por actividad sustantiva a partir de una visión organizada por procesos.

El costeo de los servicios institucionales, sobre todo médicos, ha permitido conocer los costos de operación de los servicios y, con ello, tener una base para acordar las tarifas referenciales para el intercambio de servicios con las otras instituciones del sector y así coadyuvar a optimizar la capacidad instalada y mejorar la calidad y oportunidad de los servicios de salud, mientras que el costeo por unidad de servicio y actividad específica permite evaluar su desempeño en cuanto al otorgamiento de los mismos y el uso de recursos.

En el segundo semestre de 2019 se determinó el costo de los servicios de Prestaciones Médicas de 2018, el costo preliminar de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD), de los servicios médicos por nivel de atención, de la capacidad instalada y de los estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

En diciembre de 2019 se cumplió con lo establecido en la Ley del Seguro Social y su Reglamento en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización mediante la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica para 2020.

Además, en marzo de 2020, se llevó a cabo la estimación de los perfiles de gasto médico por edad, sexo y por modalidad de aseguramiento (Seguro de Enfermedades y Maternidad, pensionados, Seguro Facultativo y Seguro de Salud para la Familia [SSFAM]) correspondientes a 2018, mismos que se utilizan en las valuaciones actuariales y otros estudios de los seguros médicos del Instituto.

EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS Y POLÍTICAS INTEGRALES

Durante el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020, la Dirección de Finanzas, a través de la Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera, participó junto con las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Administración, en el proceso de inclusión de medicamentos en el Cuadro Básico Institucional (CBI), analizando las solicitudes de integración de fármacos desde la perspectiva de impacto financiero y economía de la salud, de conformidad con el procedimiento normativo para la inclusión, modificación y exclusión de insumos para la salud del CBI.

Lo anterior tiene por objeto emitir la recomendación correspondiente a cada solicitud, de forma que se presenten elementos comparativos que contribuyan a identificar prioridades que ayuden en la toma de decisiones de la inclusión de medicamentos, permitan el uso eficiente de los recursos relacionados con la compra de insumos y reduzcan la incertidumbre económica en dicho proceso.

En el periodo considerado para este Informe se recibieron 35 solicitudes de inclusión de 33 medicamentos. Los principales grupos terapéuticos de las solicitudes recibidas en dicho periodo se indican en la tabla VIII.12.

TABLA VIII.12.
Principales grupos terapéuticos de las solicitudes de inclusión de medicamentos sometidos por la industria farmacéutica
(julio de 2019-junio de 2020)

Grupos terapéuticos	Número de medicamentos	Participación del total (%)
Neurología	6	18.2
Oncología	5	15.2
Cardiología	3	9.1
Endocrinología y Metabolismo	3	9.1
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3	9.1
Otros grupos ^v	13	39.4
Total	33	100.0

^v Estos grupos terapéuticos son: Anestesia, enfermedades inmunoalérgicas, Gastroenterología, Gineco-Obstetricia, Hematología, Nefrología y Urología, Neumología, Oftalmología, Planificación Familiar y Analgesia.
Fuente: IMSS.

De esta forma, se realizó la evaluación económica y de impacto financiero de seis solicitudes de inclusión que ingresaron en el periodo que abarca este Informe. Además, se concluyeron 21 solicitudes pendientes previas al periodo referido, dando un total de 27 solicitudes de inclusión de medicamentos valoradas.

En el segundo semestre de 2020 se concluirán las recomendaciones correspondientes a 34 solicitudes pendientes.

Es importante destacar que, en el periodo que comprende este Informe, se incluyeron dos medicamentos al Cuadro Básico del Instituto, uno de ellos para el tratamiento del virus de inmunodeficiencia humana y otro para el tratamiento de la psoriasis en placa moderada a severa y artritis psoriásica activa.

El 29 de noviembre de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma a la Ley General de Salud (LGS). En dicha reforma se establece que habrá un Compendio Nacional de Insumos para la Salud (Compendio Nacional), al cual se ajustarán las

instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Por lo anterior, dejará de estar vigente el Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y, por lo tanto, el Cuadro Básico Institucional. Adicionalmente, el 30 de abril de 2020 se publicó en el DOF el Compendio Nacional elaborado por el Consejo de Salubridad General.

PROGRAMAS Y PROYECTOS PLURIANUALES DE GASTO CORRIENTE

Con el objetivo de mantener una política del uso eficiente de los recursos del Instituto, distintos programas y proyectos de gasto corriente se contratan con una modalidad plurianual, en particular cuando el análisis económico y financiero revela que el uso de esta modalidad representa ventajas económicas, técnicas u operativas.

La implementación de los programas y proyectos plurianuales de gasto corriente, por sus características, deben ser autorizados por el H. Consejo Técnico y se encuentran regulados por los Artículos 275, fracción III, y 277 F y G de la Ley del Seguro Social; 50 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 24 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como por lo dispuesto en el numeral 7.1.14 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 7.1.14 de la Norma Presupuestaria, para presentar dichos programas o proyectos para su autorización al H. Consejo Técnico, es necesario que las unidades responsables del gasto obtengan una opinión técnica favorable para su posterior incorporación al presupuesto institucional e implementación, con base en los métodos de evaluación económica y social de proyectos.

Entre julio de 2019 y junio de 2020, la Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera valoró, de forma conjunta con las unidades responsables del gasto, los expedientes y solicitudes de opinión técnica de 18 proyectos para contratación plurianual de gasto corriente que fueron presentados, tanto para modificaciones como para nuevos proyectos, y emitió la opinión técnica correspondiente.

Los proyectos evaluados en el periodo mencionado fueron: Servicios Médicos Integrales; servicios subrogados de Guarderías Infantiles de prestación indirecta de nuevos contratos; servicios subrogados de Tecnologías de la Información como el Servicio de Telecomunicaciones y de Red privada virtual, los Centros de Contacto Telefónico

y Capacidades Tecnológicas, servicios clave para la operación del Instituto y la atención al derechohabiente; servicios de Seguridad subrogada; servicios de Transporte Terrestre, tanto operativo como de ambulancias, y de servicios de Mantenimiento a equipo médico.

En el primer semestre de 2020 se finalizó la herramienta Mecanismo de Planeación y Seguimiento de los Programas y Proyectos Plurianuales de Gasto Corriente, mediante la cual se conseguirá una mayor previsión y control del gasto de estos programas o proyectos, permitiendo que se planeen las necesidades de gasto y se establezcan prioridades entre ellos, a la vez que permitirá dar seguimiento al ejercicio del gasto autorizado.

A través de dicha herramienta, en el segundo semestre de 2020 se realizarán los trabajos de valoración, retroalimentación y de opinión técnica, durante la planeación y el seguimiento de los programas y proyectos, y se gestionará su formalización institucional a través de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

INTERCAMBIO DE SERVICIOS

Referente al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios, en el segundo semestre de 2019 se realizaron pruebas piloto en Baja California Sur, Yucatán y Chihuahua, así como en las UMAE de Mérida y de Oncología del CMN "Siglo XXI" del Sistema para el Registro de Intercambio de Servicios (SIRIS), herramienta informática desarrollada para mejorar el registro y el control financiero-administrativo, que garantice la estandarización de la información, la automatización del reporte mensual, la impresión y disponibilidad de los formatos, la disminución del error de captura y el acceso a la información en línea de los servicios médicos intercambiados con otras instituciones de salud.

Se participó en la actualización del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica entre la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE y Pemex.

Con respecto al Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica, durante el segundo semestre de 2019 y primero de 2020 se continuó el seguimiento mensual de las atenciones otorgadas, tanto a no derechohabientes como a población derechohabiente del Instituto, a través de la herramienta informática desarrollada para tal efecto y se participó en la actualización de las tarifas vigentes. Para el segundo semestre de 2020 se tiene programado avanzar en la conciliación de casos acumulados para el pago y cobro de adeudos.

INFORMACIÓN DIRECTIVA

En agosto de 2019 se concluyeron los trabajos de integración de las aportaciones del Instituto para el Primer Informe de Gobierno (informe escrito, anexo estadístico y logros) que el C. Presidente entregó al H. Congreso de la Unión el 1 de septiembre de 2019. En octubre se presentó en la 110 Asamblea General Ordinaria del IMSS el Informe Financiero y Actuarial al 31 de diciembre de 2018. En el primer semestre de 2020 se integraron las aportaciones de las Direcciones Normativas para la Memoria Estadística 2019, que está disponible en el portal IMSS; de igual manera se integró y se hizo entrega del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2019-2020.

En el segundo semestre de 2020 iniciarán los trabajos de integración del Informe Financiero y Actuarial al 31 de diciembre de 2019 y de las aportaciones del Instituto para el Segundo Informe de Gobierno (informe escrito, anexo estadístico y logros) que el C. Presidente entregará al H. Congreso de la Unión en septiembre de 2020.

VIII.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

Con independencia de las acciones que se están llevando a cabo para revisar el programa de gasto en función de las prioridades y retos que establece la contingencia sanitaria, se buscará que en la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto 2021 se mantenga el equilibrio financiero del Instituto, sin descuidar su prioridad social. La programación de los egresos se llevará a cabo conforme a lo establecido en las Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del IMSS aprobadas por el H. Consejo Técnico y tomando como referencia el presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2020, a fin de atender las necesidades prioritarias de operación del siguiente ejercicio, bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género establecidos en el segundo párrafo del Artículo 1 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El proceso de planeación, programación y presupuestación tendrá concordancia con las metas y objetivos institucionales, a fin de fortalecer la vinculación de los recursos solicitados con las necesidades reales de cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y de cada Unidad

Médica de Alta Especialidad, y que el seguimiento de su ejercicio se realice con un enfoque a resultados, absoluta transparencia y rendición de cuentas.

Desde el inicio de la presente Administración se ha buscado hacer frente a las necesidades de salud de los derechohabientes utilizando todas las capacidades con las que cuenta el Instituto, de conformidad con las directrices indicadas por el Titular del Ejecutivo Federal y los objetivos planteados en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Si bien se están haciendo esfuerzos para reasignar recursos, de mantenerse una coyuntura económica desfavorable y una mayor duración de la epidemia, al cierre de 2020 se estima que será necesario hacer uso de aproximadamente 9,897 millones de pesos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF) para mantener la meta de reservas aprobada por la H. Cámara de Diputados para este año.

No obstante, el haber implementado la reducción de gastos no prioritarios para su reasignación a los gastos que se refieren a la emergencia sanitaria, el efecto combinado de la reducción de los ingresos y el incremento de la demanda de los servicios de salud relacionados con la pandemia incrementan la probabilidad de no alcanzar la proyección del balance primario institucional, incumpliendo con la meta de acumulación de reservas estipulada en el Artículo 7 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, en concordancia con lo dispuesto en los Artículos 280, fracciones III y IV, y 286 K de la Ley del Seguro Social. Derivado de lo anterior, eventualmente será necesario considerar el mecanismo de disminución del valor de la meta de reservas que prevé el Artículo 277 A de la Ley del Seguro Social, para lo cual se estará informando puntualmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público sobre la evolución de las finanzas institucionales.

De julio de 2020 a junio de 2021 se continuará con las gestiones de cobro a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el envío de los estados de cuenta de forma trimestral, y se informará de su avance al H. Consejo Técnico en el marco de las Evaluaciones Trimestrales de los Ingresos Recibidos y el Gasto Incurrido, establecidas en el artículo 277 de la Ley del Seguro Social.

De julio a diciembre de 2020 se realizará la contratación de un despacho externo para realizar un estudio sobre los conceptos que integran los costos operativos, con base en la cláusula séptima del Convenio de coordinación para la determinación de las comisiones y costos operativos por la administración y pago de las pensiones y prestaciones a cargo del Gobierno Federal, suscrito por el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el 27 de diciembre de 2010, a fin de validar el adeudo señalado en el párrafo anterior.

En observancia de lo establecido en los numerales 28, Anexos 1c y 2c del Programa Anual de Evaluación de los Programas Federales y de los Fondos de Aportaciones Federales para el Ejercicio Fiscal 2018; 48 del Programa Anual de Evaluación de los Programas Federales y de los Fondos de Aportaciones Federales para el Ejercicio Fiscal 2019; 52, 82, 85 y Anexo 2b del Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2020, durante el segundo semestre de 2020 se desarrollarán, en conjunto con las UR de los Pp, las Evaluaciones de Procesos de los Pp E 001 Prevención y control de enfermedades, E 011 Atención a la salud y K012 Proyectos de infraestructura social de asistencia y seguridad social, así como las Fichas Iniciales de Monitoreo y Evaluación 2019-2020 y se actualizarán las Fichas de Información Básica.

Se actualizarán las MIR y las FID para la integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2021, de manera conjunta con las UR de los Pp del IMSS, en cumplimiento de los Criterios para el registro y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios para el ejercicio fiscal 2021, que al efecto emita la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Para el periodo de julio de 2020 a mayo de 2021, la Coordinación de Tesorería buscará, en la negociación de los Convenios con las Entidades Receptoras, otra reducción en el horario límite de la transferencia de recursos a la cuenta del Instituto en Banco de México.

En cuanto al fondeo a cuentas pagadoras y devolución de recursos no ejercidos vía Host to Host, se llevará a cabo, en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, la incorporación al resto de los bancos (1.1% de participación) a este esquema de dispersión y concentración de recursos para concluir la sustitución de la banca electrónica.

Para el próximo periodo se plantean diversas tareas que apoyarán el proceso de inversión de las Reservas y Fondo Laboral, así como la toma de decisiones a través de:

- El desarrollo de una metodología específica y normada para la evaluación del desempeño, que permita a la Comisión dar un seguimiento claro, transparente y replicable del rendimiento en mercado que se obtiene a través de la gestión activa de las Reservas del Instituto, y que permita capturar la evolución en las estrategias de inversión y diversificación de las mismas.
- La modificación del Comité interno de riesgos financieros presentado durante 2019, de tal manera que se permita dar seguimiento a la evaluación

del desempeño ajustado por niveles de riesgo, conforme a las sanas prácticas y usos del sistema financiero nacional.

- Implementación de mecanismos dentro del sistema institucional que permitan identificar contablemente los intereses devengados y los intereses corridos de las Reservas y Fondo Laboral.
- Actualización de los procedimientos de la Coordinación de Control de Operaciones que se requieran por su vigencia.
- Análisis y desarrollo del sistema institucional (módulo inversiones financieras) para la incorporación de nuevos instrumentos financieros en las Reservas y Fondo Laboral.
- Actualmente la UIF cuenta con una conexión vía VPN y sede alterna (vía remota), a fin de garantizar la continuidad de las operaciones de inversiones financieras en caso de contingencia, y que estas se realicen en tiempo y forma, minimizando el riesgo operativo.
- Continuidad en el fortalecimiento de la estructura profesional del personal de la Coordinación de Control de Operaciones, en el ámbito contable-financiero.
- La operación de nuevos instrumentos y mecanismos de inversión, a fin de diversificar las inversiones en las Reservas y Fondo Laboral.
- El desarrollo de un modelo cuantitativo para analizar los instrumentos financieros de corto plazo e identificar oportunidades de inversión, a fin de optimizar los rendimientos financieros de las Reservas y Fondo Laboral.
- La integración de sistemas financieros especializados al sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI) para optimizar los procesos operativos en las inversiones y liquidaciones.
- Fortalecer la administración de riesgos financieros a través de cuatro ejes: i) robustecer el sistema de administración de riesgos financieros para obtener información de forma más oportuna; ii) aumentar la periodicidad en la realización de pruebas de sensibilidad y estrés de los factores de riesgo de mercado y de crédito (tasas de interés, precios de acciones, calificaciones crediticias, entre otros); iii) implementar modelos para la valuación de los instrumentos financieros que se incluirán en las estrategias de inversión, y iv) proponer la metodología más adecuada para la administración del riesgo de liquidez, conforme a las sanas prácticas y usos del sistema financiero nacional.

Se presentarán los resultados de la Evaluación de los Riesgos Financieros Considerados en el Programa de Administración de Riesgos Institucionales 2020 al H. Consejo Técnico, a la Asamblea General del IMSS y al Grupo de Trabajo de Riesgos Institucionales.

Se optimizarán los modelos de proyección epidemiológicos, demográficos, financieros y actuariales para la estimación del gasto médico derivado de la atención de las enfermedades crónico-degenerativas.

Se actualizará la información y optimizará la plataforma informática del Atlas de Riesgos Inmobiliarios del IMSS.

Para el segundo semestre de 2020 se tienen programadas distintas actividades, incluyendo el revisar y dar seguimiento a los estudios que está realizando el despacho externo relativos a: i) actualizar las probabilidades de la salida de la actividad laboral (bases biométricas) usadas en las valuaciones actuariales de los Seguros de Riesgo de Trabajo e Invalidez y Vida, mismas que permitirán ajustar las desviaciones ocasionadas por los cambios demográficos en los últimos años, y ii) la revisión integral de la Fórmula para el Cálculo de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, a fin de poder determinar si la metodología actual se encuentra alineada con las condiciones reales de riesgo observadas en la operación.

En adición, se contempla llevar a cabo las siguientes actividades orientadas a fortalecer los procesos de estimación y valuación, así como estructurar la información disponible para facilitar la explotación de nuevos resultados:

- Generar un modelo de arquitectura de datos y migración de la información disponible a un almacén departamental de datos (*data mart*), operado por un gestor de base de datos a fin de conectarlo a herramientas analíticas.
- Realizar adecuaciones en los procesos de valuación a fin de mejorar las estimaciones entre los enfoques de corto, mediano y largo plazos.
- Procesar y dar seguimiento a la información que se utilizará para el desarrollo de los estudios actuariales y financieros que se elaborarán en 2021.
- Realizar diferentes análisis de sensibilidad para evaluar la situación financiera de los Seguros de Enfermedades y Maternidad y de Salud para la Familia.

Además, en el periodo comprendido de julio de 2020 a junio de 2021 se realizarán las siguientes actividades y proyectos:

- Se actualizarán las condiciones técnicas de los contratos de seguro del PAI, modificaciones que se propondrán a los integrantes del Grupo de Trabajo de Seguros⁵⁷. Asimismo, se pondrá a consideración de este grupo consolidar los tres contratos de seguro patrimoniales en un contrato de seguro múltiple empresarial, así como integrar en un contrato los seguros correspondientes a los créditos hipotecarios del ramo de vida y las propuestas de cambio de los contratos que estarán vigentes a partir del 1 de enero de 2021.
- Se participará como área técnica, requirente y administradora en los procedimientos de formalización de los contratos de seguro que conformarán el PAI 2021⁵⁸ y se difundirán, a nivel nacional, las condiciones de estos.
- Se continuará con los desarrollos técnicos y funcionales para optimizar la operación del Sistema de Administración de Siniestros.
- Se programarán visitas de inspección de riesgos a las Unidades Médicas de Alta Especialidad de Puebla; de Ciudad Obregón, Sonora, y de Torreón, Coahuila.

Se efectuará un Congreso Nacional de Seguros con la participación de las diversas áreas que intervienen en la asignación presupuestal para la reparación de daños por siniestros, registros contables y baja de bienes, así como de conservación, seguridad de inmuebles y servicios jurídicos y de personal, con el objetivo de optimizar la recuperación de indemnizaciones e impulsar medidas preventivas para minimizar las pérdidas por estos eventos.

Para el segundo semestre de 2020 se tiene programado continuar con el costeo de los servicios de Prestaciones Médicas de 2019 y en la definición de la propuesta de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica para 2021, la cual se deberá publicar en el DOF en diciembre; asimismo, en los próximos meses se calcularán los perfiles de gastos médicos correspondientes a 2019. Además, se trabajará en documentar y difundir los resultados del costeo de los servicios institucionales, así como en normar el proceso de costeo de actividades y servicios.

⁵⁷ Conformado por representantes de los Órganos Normativos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que desde febrero de 1997 se reúne para aprobar las modificaciones y/o propuestas de actualización a los contratos de seguro que conforman el Programa de Aseguramiento Integral del IMSS.

⁵⁸ En cumplimiento con lo establecido en: i) Capítulo IV Aseguramiento del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2010 y sus reformas; ii) Artículo 5 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; iii) Ley sobre el Contrato de Seguro y Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; iv) Artículo 43 del Reglamento de Resguardo Patrimonial del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS; v) Reglamento de Préstamos para el Fomento de la Habitación de los Trabajadores del Contrato Colectivo de Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, y vi) Norma para la conformación, autorización y mantenimiento del Programa de Aseguramiento Integral del IMSS, con número 6000-001-006.

En conjunto con las Direcciones de Prestaciones Médicas y Administración, la Dirección de Finanzas, a través de la Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera, participará en el segundo semestre de 2020, en la definición y desarrollo de la Normatividad Institucional que permita transitar del Cuadro Básico Institucional al Compendio Nacional; específicamente en los procedimientos mediante los cuales se gestionará tanto la incorporación de nuevos insumos en el Compendio Nacional como en la adquisición de los mismos en un futuro, en el que además se definan las áreas del Instituto que participarán y las funciones específicas que cada una tendrá. Estas acciones buscan asegurar el uso eficiente de los recursos con insumos de alta calidad, con base en criterios financieros, administrativos y clínicos, a partir de un proceso con reglas definidas que permita transparencia de las decisiones tomadas.

Como parte de las actividades interinstitucionales, se tiene planeado participar en el intercambio de experiencias de evaluación de tecnologías para la salud con el Grupo de Trabajo Interinstitucional de Evaluación de Tecnologías para la Salud, presidido por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (Cenetec) de la Secretaría de Salud.

Durante el segundo semestre de 2020 se continuará asesorando y emitiendo la opinión técnica respecto a las modificaciones a los programas y proyectos vigentes y los nuevos programas y proyectos plurianuales planeados que presenten las distintas áreas operativas del Instituto, tales como la contratación de Servicios Médicos Integrales, arrendamiento de ambulancias, servicios de consultoría actuarial, servicios integrales de Tecnologías de la Información, servicio de infraestructura de cómputo, servicios de comunicación, y las obligaciones institucionales como la contratación de auditorías externas. Asimismo, se continuará con los trabajos de seguimiento de la cartera de proyectos plurianuales vigentes.

Para el segundo semestre de 2020 se tiene programado avanzar en los trabajos de institucionalización del SIRIS, junto con la Dirección de Prestaciones Médicas y la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

VIII.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

La Recomendación II emitida por la H. Comisión de Vigilancia en la 109 Asamblea General Ordinaria del IMSS —que solicita “Elaborar un plan de estrategia orientado a la disminución de cuotas, aportaciones, membresías y donativos que otorga la Institución”— fue atendida por la Dirección de Finanzas, proporcionando un comparativo de los montos considerados para estos rubros dentro del presupuesto 2018, 2019 y 2020. Sobresale que en 2019 se registró un ahorro en estos conceptos por 32.7 millones de pesos, lo que se traduce en un gasto 11.8% menor a lo originalmente presupuestado.

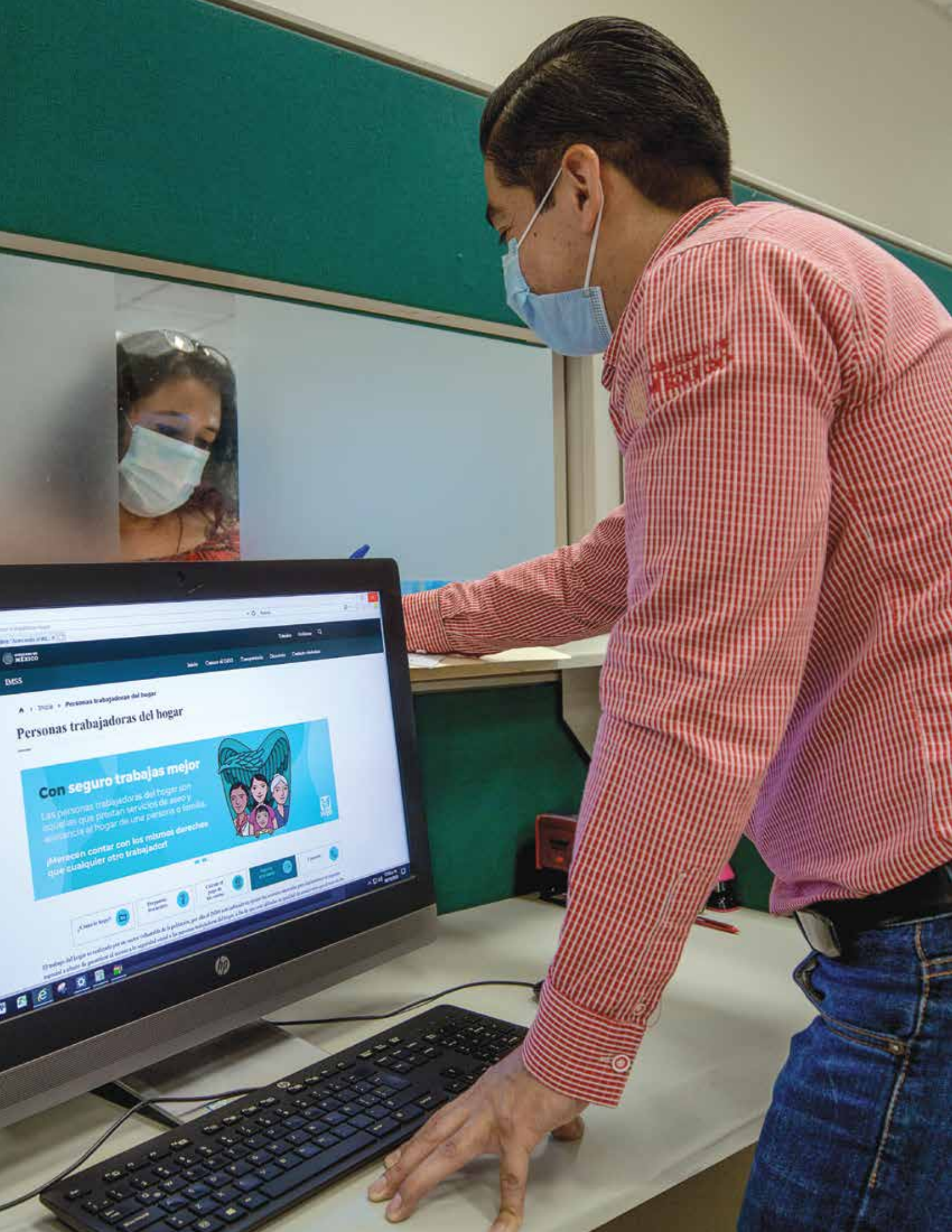
En la 110 Asamblea General Ordinaria del IMSS, la H. Comisión de Vigilancia emitió las siguientes recomendaciones, donde la Dirección de Finanzas es corresponsable de su atención, en coordinación con otras Direcciones Normativas:

Recomendación II. En cumplimiento de los principios constitucionales de eficiencia, eficacia y economía, resulta necesario aplicar las medidas de Austeridad Republicana dictadas por el Gobierno Federal a las áreas administrativas de cualquier nivel del Instituto y sus Órganos Superiores, y garantizar que los ahorros derivados de esta política sean orientados al mejoramiento de los servicios sustantivos otorgados por la institución.

Esta recomendación tiene como responsables de su atención a la Dirección General, la Dirección de Administración, la Dirección de Finanzas y el H. Consejo Técnico. La Dirección de Finanzas elaboró un documento mediante el cual informa que el monto total de ahorro como resultado de la implementación de las medidas de austeridad durante el ejercicio fiscal 2019 asciende a 155.8 millones de pesos, de los cuales 142.5 millones de pesos fueron utilizados en el mejoramiento de los servicios sustantivos otorgados por la institución. El monto restante, es decir 13.3 millones de pesos, se sumó a los 21,488 millones de pesos que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 277 C de la Ley del Seguro Social, se transfirieron a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento.

Recomendación VI. Con la finalidad de transparentar los donativos, aportaciones, cuotas y ayudas por equidad que otorga el IMSS a personas físicas y morales, resulta necesario implementar controles internos que evidencien los beneficios, logros, objetivos e importes de estas erogaciones, así como todas aquellas medidas que garanticen el debido resguardo de los documentos administrativos y legales que amparan su justificación y comprobación.

Para la atención de esta recomendación, la Dirección de Finanzas informó en marzo de 2020 que durante el ejercicio 2019 no se ejerció el recurso destinado al donativo de la Fundación IMSS, A. C. "Mi Lucha es Rosa", del cual es responsable, así como que el otorgamiento de donativos se realiza y documenta de acuerdo con lo establecido en los artículos 80 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 183, 183 A, 183 B y 184 de su Reglamento, y el Acuerdo por el que se emiten las reglas, requisitos y los modelos de contrato para formalizar el otorgamiento de donativos publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de agosto de 2008.



Personas trabajadoras del hogar

Con seguro trabajas mejor

Las personas trabajadoras del hogar son quienes prestan servicios de aseo y asistencia al hogar de una persona o familia.
¡Merecen contar con los mismos derechos que cualquier otro trabajador!



El seguro del hogar se realiza por un monto cubierto de la política por día al DHT en calidad de seguro de contingencia por desempleo. El monto cubierto se garantiza al menos la totalidad anual a la misma institución del seguro a la de ser contratado o contratado por primera vez.



CAPÍTULO IX

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES



La Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones (DVIED) es el enlace estratégico del Instituto con los distintos actores externos, a fin de apoyar a la Dirección General en la toma de decisiones tendientes a cumplir las metas de gobierno. La DVIED está integrada por la Unidad de Evaluación de Delegaciones, la Unidad de Comunicación Social, la Coordinación de Seguimiento a la Operación del Nivel Desconcentrado y la Coordinación de Vinculación con el Congreso.

Como parte fundamental de sus atribuciones, tutela el accionar de los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD o Representaciones en las entidades federativas, antes conocidas como Delegaciones) del IMSS; evalúa el funcionamiento de las unidades médicas y no médicas; define estrategias y lineamientos en materia de comunicación social para el manejo y fortalecimiento de la imagen institucional ante la opinión pública y los medios de comunicación; coordina las relaciones del Instituto con las autoridades federales, estatales y municipales, con el H. Congreso de la Unión, así como con organizaciones públicas, privadas y sociales en el país.

IX.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

La DVIED, a través de la Unidad de Evaluación de Delegaciones (UED), analiza el cumplimiento de procesos en la prestación de los servicios que brinda el Instituto a través de los 35 OOAD, Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), Unidades Médicas Rurales y Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR.

IX.1.1. CONCURSO DE OPOSICIÓN PARA LA TITULARIDAD DE LOS ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA

La persona titular de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene la facultad de proponer al H. Consejo Técnico la designación de las personas que ocuparán los puestos de Titulares de los OOAD en las entidades federativas.

Tradicionalmente, los nombramientos de los Titulares de los OOAD (previamente conocidas como Delegaciones) se realizaban a través de un proceso discrecional y opaco, o a través de “dedazos”, con poca rendición de cuentas y sentido de pertenencia institucional.

Con el objetivo de transformar esta realidad, y a fin de presentar una propuesta de titulares mediante un proceso transparente y acorde con los principios de competencia, mérito, conocimiento, experiencia, honestidad, imparcialidad e igualdad, el H. Consejo Técnico del IMSS emitió el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.280819/247.P.DG de fecha 28 de agosto de 2019, mediante el cual designó a la DVIED como la Dirección Normativa responsable de actualizar un modelo de evaluación periódico de los OOAD. Asimismo, lanzó la convocatoria para el concurso de oposición para la titularidad de dichos órganos. A través de este último, se designarían nuevos titulares en todas las Representaciones del IMSS.

Esta convocatoria señaló los 13 requisitos indispensables que los aspirantes deben cubrir; entre las que se especifica que deberán “presentar y acreditar las evaluaciones que se indican para cada caso”.

El proceso de la convocatoria se integró de las siguientes fases:

1. Inscripción: documentos que se deben adjuntar de manera electrónica para completar la aplicación y acreditar el cumplimiento de los requisitos.
2. Revisión de inscripciones y dictamen de aspirantes.
3. Evaluación de aspirantes:
 - 3.1. Examen de conocimientos.
 - 3.2. Ensayo anónimo de 1,500 palabras.
 - 3.3. Entrevistas en un panel, de un máximo de 30 minutos de duración.
4. Integración de resultados e igualdad de género:
 - 4.1. Integración de resultados de mayor a menor.
 - 4.2. Selección de puntajes más altos por género.
5. Notificación a los ganadores del concurso e integración de perfiles de reserva por 1 año.

El IMSS, buscando la transparencia y fundamento metodológico, solicitó apoyo en el punto tres del proceso de la convocatoria —Proceso de Evaluación de Aspirantes—, específicamente en los siguientes temas:

- Contar con la definición del perfil de éxito para la posición de Titular del OOAD bajo un enfoque que considere habilidades, experiencias, rasgos y motivadores.
- Contar con un proceso de habilitamiento y calibración (Guía en el proceso y criterios para seleccionar y asignar puntuación a los candidatos) que permita a los entrevistadores designados evaluar las capacidades y habilidades de liderazgo

de los candidatos a ocupar la titularidad de los OOAD del IMSS en las entidades federativas.

- Contar con una herramienta psicométrica automatizada que agrupara la valoración de competencias, experiencias, rasgos de personalidad y motivadores como soporte al proceso de evaluación de capacidades y habilidades de liderazgo de los entrevistados dentro del proceso para ocupar la titularidad de los OOAD del IMSS en las entidades federativas.
- A partir de las valoraciones realizadas el Instituto brindó retroalimentación a los candidatos a ocupar la titularidad de los OOAD del IMSS en las entidades federativas.

Para dar cumplimiento a estos ordenamientos, el IMSS, a través de la Unidad de Evaluación de Delegaciones, contrató servicios especializados de asesoría, con el propósito de dar mayor claridad, transparencia y certeza jurídica al procedimiento de selección de los Titulares de los OOAD en las entidades federativas, dado que se requería de una evaluación integral que permitiera valorar competencias, rasgos, motivadores, agilidades de aprendizaje y factores de riesgo.

Como resultado del proceso de evaluación, el 16 enero de 2020, en sesión extraordinaria del H. Consejo Técnico del IMSS, rindieron protesta los 35 nuevos Titulares de los OOAD, quienes entraron en funciones el 15 de febrero, en los estados a los que fueron designados por insaculación, a fin de dar certeza y transparencia al proceso que fue conducido por la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, y que contó con la participación de la Lotería Nacional.

Entre los 35 perfiles que resultaron electos en esta primera generación ganadora, derivado del primer concurso de oposición, 17 son mujeres y 18 hombres, de los cuales 12 son médicas, 17 médicos, cinco enfermeras y un enfermero, todos con amplia experiencia dentro del IMSS, y en cuyas trayectorias hay siglos de experiencia acumulada (tabla IX.1).

En continuidad con el concurso de oposición, y a lo estipulado en el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.280819/247.P.DG, es encomienda de la DVIED la implementación de un modelo de evaluación de desempeño de los Titulares de los OOAD, incluyendo el proyecto estratégico dictado por el Director General y los Directores Normativos para la profesionalización de los mismos, con la finalidad de contar con funcionarios públicos preparados para brindar soluciones ante cualquier eventualidad que represente los intereses del IMSS en cada entidad federativa.

TABLA IX.1.
Titulares de los Órganos de Operación Administrativa
Desconcentrada del IMSS, por Representación
(junio de 2020)

Representación	Título	Titular
AGUASCALIENTES	DR.	OSCAR ARTURO MARTÍNEZ RODRÍGUEZ
BAJA CALIFORNIA	DRA.	DESIRÉE SAGARGANA DURANTE
BAJA CALIFORNIA SUR	DR.	JOSÉ LUIS AHUJA NAVARRO
CAMPECHE	DR.	CARLOS FELIX MEDINA VILLEGAS
CHIAPAS	DR.	ENRIQUE LEOBARDO UREÑA BOGARÍN
CHIHUAHUA	DR.	ARTURO DANIEL BONILLA Y CALDERÓN
COAHUILA	DR.	LEOPOLDO SANTILLÁN ARREYGUE
COLIMA	DR.	EDGAR JAVAN VARGAS SALAZAR
CIUDAD DE MÉXICO NORTE	DR.	JOSÉ ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ
CIUDAD DE MÉXICO SUR	DR.	FEDERICO HÉCTOR MARÍN MARTÍNEZ
DURANGO	DR.	JULIO GUTIÉRREZ MÉNDEZ
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	DR.	MISAELE LEY MEJIA
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	DRA.	MIRALDA AGUILAR PATRACA
GUANAJUATO	DR.	MARCO ANTONIO HERNÁNDEZ CARRILLO
GUERRERO	MTRA.	JOSEFINA ESTRADA MARTÍNEZ
HIDALGO	DR.	FERNANDO LÓPEZ GÓMEZ (ENC.)
JALISCO	DRA.	EDITH BERMUDEZ ALONZO
MICHOACÁN	MTRA.	MARÍA LUISA RODEA PIMENTEL
MORELOS	DR.	FRANCISCO MONSEBAIZ SALINAS
NAYARIT	DR.	JORGE MARTÍNEZ TORRES
NUEVO LEÓN	DRA.	KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ
OAXACA	DR.	JOSÉ DAVID ORGAZ FERNÁNDEZ
PUEBLA	DRA.	MARÍA AURORA TREVIÑO GARCÍA
QUERÉTARO	MTRA.	MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VÁZQUEZ
QUINTANA ROO	DRA.	XÓCHITL REFUGIO ROMERO GUERRERO
SAN LUIS POTOSÍ	DRA.	MARÍA GUADALUPE DEL ROSARIO GARRIDO ROJANO
SINALOA	DR.	LUIS RAFAEL LÓPEZ OCAÑA
SONORA	DR.	EDGAR JESÚS ZITTE GARCÍA
TABASCO	DRA.	ROSA HERLINDA MADRIGAL MIRAMONTES
TAMAULIPAS	DRA.	VELIA PATRICIA SILVA DELFIN
TLAXCALA	DR.	JOSÉ LUIS ARANZA AGUILAR
VERACRUZ NORTE	DRA.	MARÍA DE LOURDES CARRANZA BERNAL
VERACRUZ SUR	DRA.	CELIDA DUQUE MOLINA
YUCATÁN	DRA.	MIRIAM VICTORIA SÁNCHEZ CASTRO
ZACATECAS	DRA.	SANDRA DURÁN VÁZQUEZ

Fuente: IMSS.

IX.1.2. EVALUACIONES IMSS, RÉGIMEN ORDINARIO E IMSS-BIENESTAR

Desde 2017 se acordó con seis Direcciones Normativas del Instituto (Administración, Finanzas, Innovación y Desarrollo Tecnológico, Jurídica, Prestaciones Médicas y Prestaciones Económicas y Sociales) la implementación de un total de 148 indicadores para evaluar el desempeño de las representaciones, así como 96 indicadores médicos y administrativos para la evaluación del funcionamiento de las UMAE. Para el ejercicio de evaluación de 2020 se reestructuraron procesos, resultando en 47 indicadores administrativos, 140 médicos, 13 jurídicos, y 17 de prestaciones económicas y sociales, para contabilizar un total de 217 indicadores.

Entre julio de 2019 y junio de 2020 se realizaron visitas ordinarias a 22 Representaciones y a 19 UMAE, en las que se evaluaron un total de 221 unidades médicas y no médicas, de acuerdo con los resultados que se presentan en la tabla IX.2.

Respecto a 2019 se evaluaron 33 OOAD, registrando un desempeño promedio de 73% que, al considerar el resultado con respecto a 2018 (de 72.5%), presenta una mejora general en la calificación de evaluación de 22 de las 33 Representaciones visitadas, al aumentar el promedio de evaluación en 0.5 puntos porcentuales. De acuerdo con la gráfica IX.1, las Representaciones que mostraron los mayores avances al cierre de 2019, con respecto a los resultados de 2018, son Coahuila (9.6%), Nuevo León (9%) y Baja California Sur (7.8%).

Entre julio de 2019 y junio de 2020, adicionalmente a las visitas ordinarias, se llevaron a cabo 17 visitas de seguimiento, las cuales tienen la finalidad de reforzar el avance de las acciones de mejora de las unidades evaluadas (gráfica IX.2). Estas estrategias se realizan para atender las problemáticas que inciden en la calidad de los servicios otorgados por el IMSS y, por lo tanto, en el bienestar de la población derechohabiente.

PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

La Unidad de Evaluación de Delegaciones llevó a cabo la optimización, modernización y alineación de los métodos de evaluación del Programa IMSS-BIENESTAR para que, en apego a las reglas de operación del mismo, se contribuya a impulsar y

fortalecer los componentes de Atención Integral a la Salud, Acción Comunitaria, Enfermería y Gestión Administrativa. Bajo este esquema, de julio de 2019 a junio de 2020 se visitaron 41 unidades en 19 Representaciones (tabla IX.3). En el 2019 se evaluaron 116 indicadores y para el 2020 se incrementa para sumar 196 indicadores, al incluir la evaluación de Unidades Médicas Rurales (UMR), Centros de Atención Rural Obstétrica (CARO) y Equipos de Conducción del Programa en la Representación. Durante el periodo, el desempeño promedio de las 19 Representaciones visitadas fue de 72%.

PLANES DE MEJORA

Los planes de mejora son herramientas para dar seguimiento a los resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas a los OOAD del Régimen Ordinario, UMAE y Programa IMSS-BIENESTAR. Las unidades médicas y no médicas visitadas generan planes de mejora, de acuerdo con las normativas participantes, donde se exponen de manera puntual las acciones en las áreas de oportunidad detectadas.

Desde mayo de 2018, la UED ha implementado una plataforma tecnológica que permite a los OOAD y UMAE informar los avances de cumplimiento a los planes de mejora de manera periódica y oportuna. De julio de 2019 a junio de 2020 se ha dado seguimiento a 577 procesos correspondientes a 19 Representaciones y a 304 correspondientes a 19 UMAE evaluadas (gráfica IX.3) y 194 procesos estratégicos en el Programa IMSS-BIENESTAR. En el segundo semestre de 2019 se realizaron visitas de seguimiento de plan de mejora a 13 Hospitales Rurales, en total se revisaron 1,435 acciones de mejora de todos los procesos estratégicos, y el cumplimiento promedio fue de 63.5% (n = 938), mientras que un tercio continúa en monitoreo (gráfica IX.4).

Como parte de la estrategia institucional de incorporar acciones de transparencia y rendición de cuentas, se integra al plan de actividades, el proceso de seguimiento a la operación del nivel desconcentrado, con la intención de reforzar al desempeño de las Jefaturas de Servicios de Afiliación y Cobranza y Subdelegaciones, dando seguimiento a los procesos de Afiliación y Vigencia, Cobranza y de Auditoría a Patrones, validando el cumplimiento normativo, así como las metas establecidas.

TABLA IX.2.
Representaciones, UMAE y unidades visitadas
 (julio de 2019-junio de 2020)

No.	OOAD	Unidades evaluadas ^{1/}	No.	UMAE	Unidades evaluadas
1	Aguascalientes	10	1	Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "La Raza"	1
2	Campeche	10	2	Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"	1
3	Colima	9	3	Hospital de Traumatología y Ortopedia "Dr. Víctorio de la Fuente Narváez", Magdalena de las Salinas	1
4	Ciudad de México Sur ^{3/4/}	14	4	Hospital de Cardiología, Centro Médico Nacional "Siglo XXI"	1
5	Durango	10	5	Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, Centro Médico Nacional del Bajío, León, Guanajuato	1
6	Hidalgo	9	6	Hospital de Pediatría "Lic. Ignacio García Téllez", Centro Médico Nacional Occidente	1
7	Jalisco	10	7	Hospital de Gineco-Obstetricia "Lic. Ignacio García Téllez", Centro Médico Nacional de Occidente	1
8	Michoacán	10	8	Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey, Nuevo León	1
9	Morelos	9	9	Hospital de Especialidades No. 1, Centro Médico Nacional del Bajío, León, Guanajuato	1
10	Nayarit	10	10	Hospital de Especialidades Cardiológicas No. 34, Centro Médico Nacional Noreste, Monterrey, Nuevo León	1
11	Oaxaca ^{2/}	18	11	Hospital de Especialidades "Lic. Ignacio García Téllez", Centro Médico Nacional de Occidente	1
12	Puebla ^{3/}	3	12	Hospital de Traumatología y Ortopedia "Gral. Div. Manuel Ávila Camacho", Centro Médico Nacional Puebla	1
13	Querétaro ^{3/}	3	13	Hospital de Especialidades "Gral. Div. Manuel Ávila Camacho", Puebla	1
14	Quintana Roo ^{3/}	1	14	Hospital de Especialidades No. 1 "Lic. Ignacio García Téllez", Centro Médico Nacional Yucatán	1
15	San Luis Potosí	10	15	Hospital de Especialidades No. 2 "Luis Donald Colosio Murrieta", Centro Médico Nacional Noroeste, Sonora	1
16	Sinaloa	10	16	Hospital de Especialidades No. 71, Torreón	1
17	Sonora	10	17	Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23 "Dr. Ignacio Morones Prieto", Monterrey, Nuevo León	1
18	Tabasco	7	18	Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21, Monterrey	1
19	Tlaxcala	10	19	Hospital de Especialidades No. 14 "Lic. Adolfo Ruiz Cortines", Veracruz	1
20	Veracruz Norte	9			
21	Veracruz Sur	10			
22	Yucatán	10			
Unidades visitadas		202	Unidades visitadas		19
			Total de unidades visitadas		221

^{1/} Suma de áreas delegacionales, unidades médicas, subdelegaciones, Centros de Seguridad Social y guarderías visitadas en evaluación ordinaria.

^{2/} OOAD y UMAE con dos visitas ordinarias.

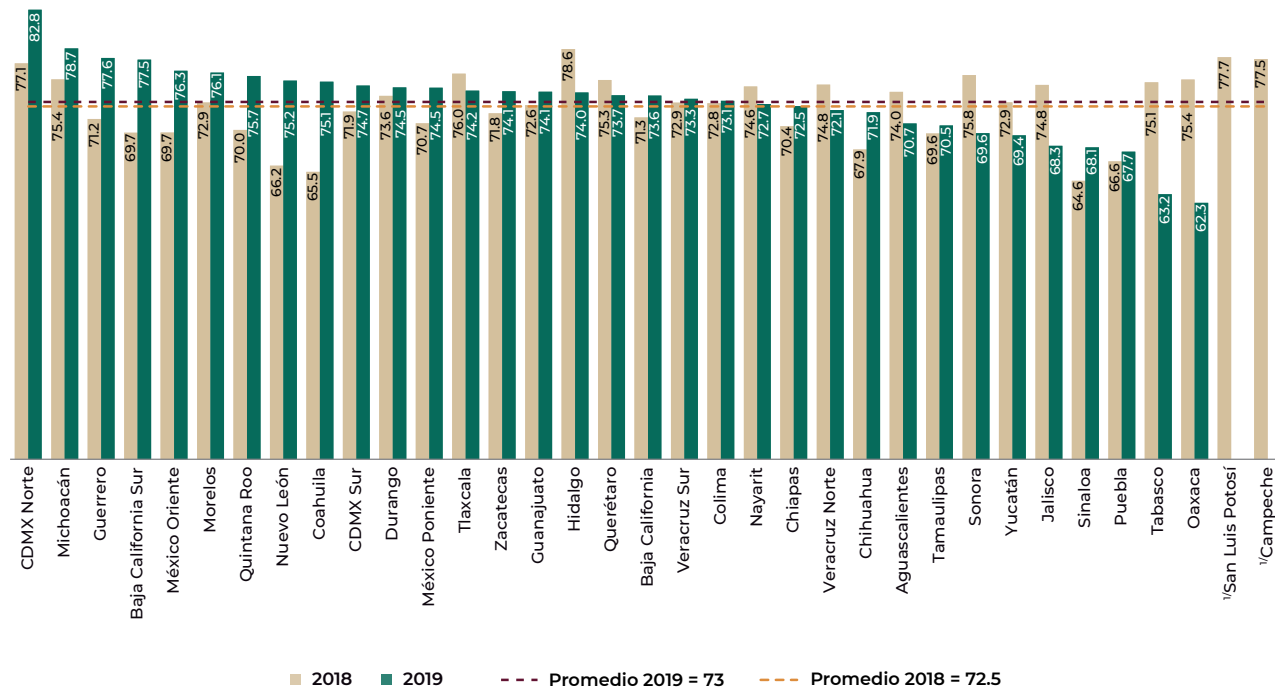
^{3/} OOAD con visita de seguimiento.

^{4/} OOAD con visita específica.

Fuente: IMSS.

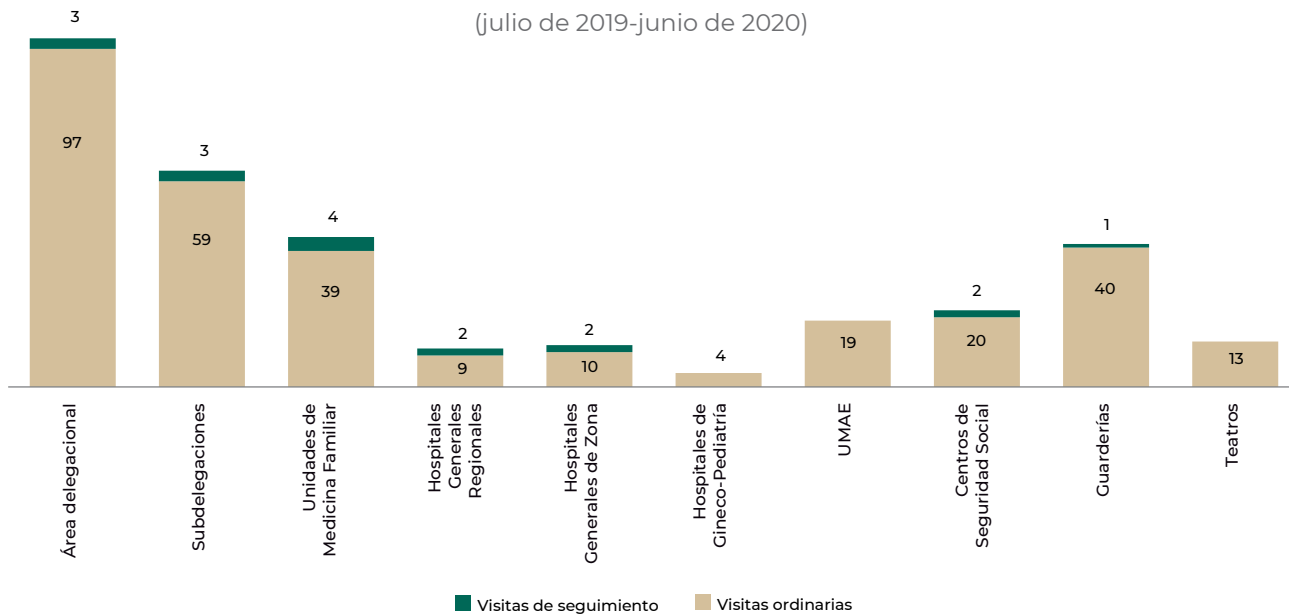
GRÁFICA IX.1.
Ranking delegacional

(cierre de 2018-cierre de 2019, porcentajes)



^{1/} En 2019 no se evaluaron los OOAD en Campeche y San Luis Potosí.
Fuente: IMSS.

GRÁFICA IX.2.
Unidades visitadas en las evaluaciones
(julio de 2019-junio de 2020)



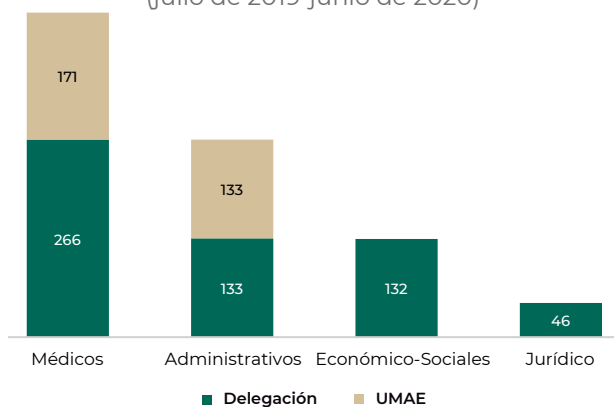
Fuente: IMSS.

TABLA IX.3.
Representaciones visitadas, Programa IMSS-BIENESTAR
 (julio de 2019-junio de 2020)

No.	OOAD	Finalidad de la evaluación			Unidades visitadas
		Procesos sustantivos de apoyo	Evaluación de consultoría	Verificación de procesos	
1	Baja California	•			1
2	Campeche ^v	•		•	7
3	Chiapas			•	1
4	Chihuahua			•	1
5	Coahuila	•		•	2
6	Durango	•		•	
7	Estado de México Poniente			•	3
8	Guerrero ^v	•			6
9	Hidalgo			•	1
10	Nayarit	•			1
11	Oaxaca ^v	•			5
12	Puebla			•	1
13	San Luis Potosí	•		•	2
14	Sinaloa	•			1
15	Tamaulipas	•	•	•	3
16	Veracruz Norte	•			1
17	Veracruz Sur			•	1
18	Yucatán	•		•	2
19	Zacatecas	•		•	2
Total de unidades visitadas					41

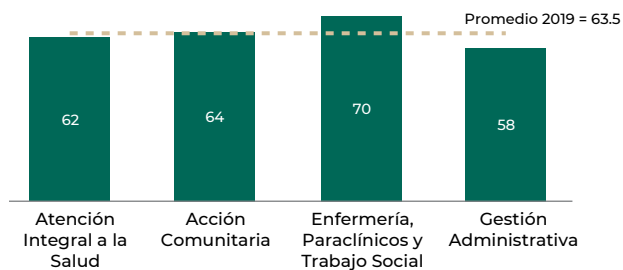
^vIncluye además Unidades Médicas Rurales y Centros de Atención Rural al Adolescente.
 Fuente: IMSS.

GRÁFICA IX.3.
Seguimiento a procesos en planes de mejora, Régimen Ordinario
 (julio de 2019-junio de 2020)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA IX.4.
Cumplimiento en seguimiento a procesos en planes de mejora, Programa IMSS-BIENESTAR
 (julio de 2019-junio de 2020, porcentajes)



Fuente: IMSS.

De julio de 2019 a junio de 2020, se llevaron a cabo 10 visitas de evaluación y seguimiento a la operación de las subdelegaciones circunscritas a los OOAD: i) Sur Ciudad de México; ii) Estatal Guanajuato; iii) Norte Ciudad de México; iv) Estatal Querétaro; v) Estatal Tabasco; vi) Regional Estado de México Oriente; vii) Regional Estado de México Poniente; viii) Estatal Chihuahua; ix) Regional Baja California Sur, y x) Delegación Norte de la Ciudad de México.

En el plan de trabajo de 2019, en el periodo del 16 al 26 de diciembre, se incluyó una visita específica de revisión al proceso de otorgamiento de pensiones en la Subdelegación 10 Churubusco, dependiente del OOAD Sur de la Ciudad de México, a solicitud de la Dirección General y en coordinación con las direcciones normativas de Prestaciones Económicas y Sociales y de Incorporación y Recaudación (tabla IX.4).

De julio de 2019 a junio de 2020, se han realizado 10 reuniones con los Titulares de los OOAD y de las Jefaturas de Servicios de Afiliación y Cobranza, con la finalidad de informar el resultado de la visita de evaluación y seguimiento, y los hallazgos relevantes (gráfica IX.5), así como entregar el Informe de Evaluación y Seguimiento con el detalle de las incidencias, para cada uno de los procesos y de los departamentos de la Subdelegación.

A la fecha, se han concluido dos seguimientos a la atención de los aspectos relevantes observados en las visitas realizadas, quedando siete en proceso de atención, como consecuencia de la suspensión de actividades por la contingencia sanitaria (tabla IX.5).

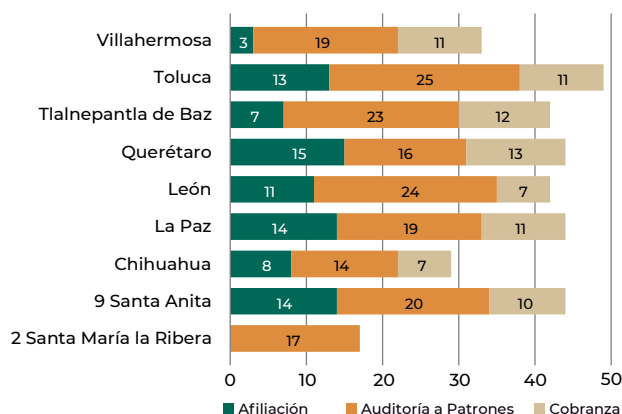
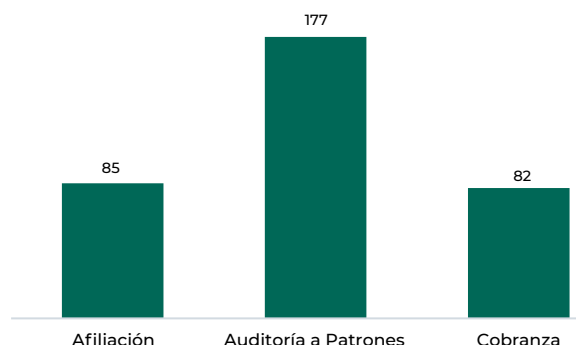
TABLA IX.4.
Subdelegaciones visitadas
(julio de 2019-junio de 2020)

No.	Subdelegación
1	9 Santa Anita
2	León
3	2 Santa María la Ribera
4	Querétaro
5	Villahermosa
6	Tlalnepantla de Baz
7	Toluca
8	Chihuahua
9	La Paz
10	10 Churubusco ^{1/}
11	5 Centro

^{1/} Prueba piloto.
Fuente: IMSS.

En cumplimiento al Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024, en lo específico al Proyecto Estratégico de la DVIED sobre Reingeniería de Protocolos de Evaluación y Mejora Continua de Procesos de la Operación Territorial del IMSS, se diseñó el Modelo de Evaluación, Revisión y Seguimiento a los Procesos de Incorporación y Recaudación (MERSIR), instrumento metodológico orientado a la estandarización, homologación y claridad de los elementos que convergen en la evaluación y seguimiento de los procesos de Incorporación, Recaudación y Fiscalización en Subdelegaciones, mismo que se encuentra en proceso de revisión y validación, para su posterior registro normativo. Como pieza clave del modelo de evaluación, se elaboró el Procedimiento Técnico Operativo de los procesos que revisa, con el propósito de contar con el instrumento

GRÁFICA IX.5.
Hallazgos recurrentes de Afiliación, Cobranza y Auditoría a Patrones por Representación
(julio de 2019-junio de 2020)



Fuente: IMSS.

TABLA IX.5.
Resumen de hallazgos relevantes de evaluación y seguimiento en
los procesos subdelegacionales de afiliación, cobranza y auditoría a patrones
 (julio de 2019-junio de 2020)

Resumen de hallazgos relevantes de afiliación										
Revisión y evaluación		Santa Anita	León	Querétaro	Villahermosa	Tlalnepantla	Toluca	Chihuahua	La Paz	Centro
Salario Base	Observado	343.09	315.84	431.7	321.66	385.71	370.81	367.58	346.81	552.29
	% Variación real respecto al año anterior	0.46	3.68	1.94	3.7	1.09	0.71	3	-0.86	3.31
Patrones	Observado	10,795	23,667	21,014	8,073	22,196	16,690	14,172	7,794	7,421
	% Variación real respecto al año anterior	0.35	2.36	5.51	0.57	4.01	2.8	1.57	3.22	-0.08
Trabajadores Asegurados	Observada	206,046	530,565	522,492	130,789	561,221	405,787	274,290	85,091	188,458
	Cumplimiento de la meta (%)	98.9	99.7	101.34	100.69	99.04	97.58	101.18	95.5	95.39
	% Variación real respecto al año anterior	2.88	4.15	6.68	-0.84	2.69	0.33	3.08	4.18	-0.54
Resumen de hallazgos relevantes en auditoría a patrones										
Detecciones realizadas	Subdelegación Sta. María	Subdelegación Querétaro	Subdelegación Villahermosa	Subdelegación Tlalnepantla	Subdelegación Toluca	Subdelegación Chihuahua	Subdelegación La Paz	Subdelegación 5 Centro	Total	
Con registro de obra	30	911	44	180	62	197	92	62	1,578	
Sin registro de obra	31	1,496	407	425	358	226	208	77	3,228	
Total de registros	61	2,407	451	605	420	423	300	139	4,806	
Resumen de hallazgos relevantes en cobranza durante visitas de 2019										
Incidencias		Subdelegación Querétaro	Subdelegación San Juan del Río	Subdelegación Villahermosa	Subdelegación Tlalnepantla	Subdelegación Toluca	Subdelegación Chihuahua	Subdelegación La Paz		
		% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	% de Incidencia	
Incidencias con potencial a cobro	Total	44.2	51.2	42.5	31.5	58.7	52.0	42.3		
Incidencias con impedimento cobro	Total	55.8	48.8	57.5	68.5	41.3	48.0	57.7		
	Mora Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		

Fuente: IMSS.

rector que enmarque las actividades del personal, el cual se encuentra en proceso de validación y registro por parte de la División de Normatividad y Mejora Regulatoria de la Dirección de Administración del Instituto.

IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA ISO 9001:2015 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Ante los retos que implica el ejercicio eficiente respecto de los procesos implementados en la Administración Pública, y en específico al interior del IMSS, en noviembre de 2018 arrancó la implementación de la Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad en la UED, con el enfoque de la estandarización de procesos y mejora continua.

La obtención de la certificación en la Norma ISO 9001:2015 de los procesos de evaluación del Régimen Ordinario; es decir, de los procesos de evaluación médicos, administrativos, económicos, sociales y jurídicos, beneficia al fortalecimiento de los controles de calidad, el empoderamiento del liderazgo de la alta gerencia y motivar el proceso de evaluación del desempeño y el mejoramiento continuo para impactar positivamente en la calidad de los servicios otorgados y aumentar el bienestar de la población derechohabiente.

Durante 2020 se tenía programado realizar esta certificación, pero ante la contingencia por la pandemia de COVID-19 se ha suspendido temporalmente; sin embargo, continúa la actividad, documentando y generando información para que posteriormente se hagan los cambios necesarios al FODA, debido a que esta contingencia se presentó como una amenaza externa.

VINCULACIÓN CON EL CONGRESO

La Coordinación de Vinculación con el Congreso, en apego a sus facultades y atribuciones, implementó una nueva dinámica de trabajo basada en el diálogo y comunicación permanente con los legisladores que integran las comisiones de Salud, de Seguridad Social y de Trabajo y Previsión Social de ambas Cámaras del H. Congreso de la Unión, a fin de fortalecer los vínculos institucionales y consolidar una relación de respeto y colaboración efectiva entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Poder Legislativo.

En el marco de la Glosa del Primer Informe de Gobierno de la presente Administración, el 7 de octubre de 2019 se desarrolló la comparecencia del Director General ante las Comisiones Unidas de Salud y Seguridad Social del Senado de la República. En dicha comparecencia se anunció un cambio de rumbo para resarcir rezagos, deudas históricas y construir un nuevo esquema de

protección social que garantice la cobertura y calidad de los servicios de salud para todos los mexicanos. Asimismo, se precisaron las acciones para llevar al Instituto a la Cuarta Transformación, las cuales se soportarán sobre los pilares básicos de tiempo, transformación institucional, territorio, todas y todos.

Asimismo, el Director General participó en los foros de Parlamento Abierto en materia de subcontratación laboral, desarrollados el 12 de febrero en el Senado de la República y el 19 de febrero en la Cámara de Diputados. En dichos foros se precisó que bajo el esquema de subcontratación laboral ilegal se daña al trabajador, a los empleadores, a las empresas y a las instituciones, propiciando una afectación importante a los ingresos del IMSS y reduciendo su capacidad para fundear la seguridad social, en especial los servicios de salud y pensiones.

Con la finalidad de mantener un diálogo permanente, se llevaron a cabo diversas reuniones entre el Director General del IMSS e integrantes del Poder Legislativo para intercambiar observaciones y puntos de vista sobre diversos proyectos legislativos de interés para el Instituto; sobre los grandes retos para el país en materia de salud y seguridad social, así como establecer una agenda de trabajo conjunta en beneficio de la población derechohabiente. Destacan las siguientes: el 3 de julio de 2019, con los integrantes de la Comisión de Trabajo y Previsión Social de la Cámara de Diputados; el 10 de julio de 2019, con la Junta Directiva de la Comisión de Seguridad Social de la Cámara de Diputados; el 21 de enero de 2020, con integrantes de la Comisión de Salud del Senado, y el 5 de marzo de 2020, con la Comisión de Seguridad Social de la Cámara de Diputados.

De igual forma, se implementaron acciones que permitieron coadyuvar al impulso y aprobación de la iniciativa presentada por el Presidente de la República que reforma y adiciona el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual eleva a rango constitucional el sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social, entre otros aspectos.

Adicionalmente, la Coordinación de Vinculación con el Congreso dio seguimiento y atención a 390 iniciativas presentadas en las Cámaras del Congreso de la Unión que son competencia del IMSS (212 presentadas en la Cámara de Diputados y 258 en la Cámara de Senadores), así como a 129 proposiciones con Punto de Acuerdo en los que se hizo referencia directamente al Instituto (57 presentadas en la Cámara de Diputados, 25 en la Cámara de Senadores y 47 en la Comisión Permanente).

IX.1.3. VINCULACIÓN CON ORGANIZACIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES

A partir de febrero de 2020, la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales (CVO) comienza un proceso de fortalecimiento y reestructuración con la finalidad de cumplir a cabalidad las funciones emanadas de la normativa vigente. Este proceso conlleva un nuevo plan de trabajo que coadyuva a mejorar las relaciones del IMSS con empresas, sindicatos y organizaciones civiles. Las acciones principales son: el seguimiento de convenios ya establecidos y la posibilidad de generar nuevos lazos de colaboración; desarrollo de proyectos, en conjunto con las áreas pertinentes, para mejorar la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, y desarrollo de estrategias de colaboración con empresas, sindicatos y organizaciones civiles para impulsar la corresponsabilidad en el combate a la corrupción.

REUNIONES CON ORGANIZACIONES

Durante el periodo señalado, se sostuvieron más de 30 reuniones con empresas, sindicatos y organizaciones sociales. Destaca que, durante el primer trimestre de 2020, la mayor cantidad de reuniones se han llevado a cabo con personas jubiladas y pensionadas para la posible resolución de sus peticiones y reuniones con organizaciones civiles con referencia a atención médica de población derechohabiente.

Se han realizado cuatro reuniones virtuales y una reunión presencial para diversos temas con las siguientes empresas y asociaciones: Cámara Mexicana de la Industria de la Construcción, Cinemex y Colegio de Arquitectos de la Ciudad de México para revisión y aclaración de dudas del Protocolo de Regreso a la Nueva Normalidad; Sindicato Nacional Libre de Trabajadores del Seguro Social para revisión y cotejo de documentación, y Unión Nacional de Trabajadores de la Salud para revisión de quejas en atención a personal de salud.

TRABAJO CONJUNTO CON ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Desde 2019 se ha fortalecido la vinculación con organizaciones de la sociedad civil (OSC) para mejorar la atención de las personas derechohabientes que viven con VIH (PDVV). Dentro de las acciones llevadas a cabo, se

adelantó la incorporación del nuevo esquema bictegravir/emtricitabina/tenofovir (Biktarvy®), originalmente contemplada para 2020. Este fármaco presenta menos efectos adversos e incrementa la calidad de vida de las personas viviendo con VIH. La migración de cerca de 55 mil personas derechohabientes candidatas al nuevo esquema requirió un trabajo conjunto con OSC, para informar a las personas derechohabientes sobre el nuevo esquema y sus ventajas. Adicionalmente, se desarrolló la Plataforma Interactiva VIH-IMSS⁵⁹, una herramienta para transparentar la información sobre el surtimiento de recetas a nivel nacional y estatal, que brinda certeza a los derechohabientes sobre la capacidad institucional para el surtimiento de recetas ARV. En dicha plataforma también se proporciona información relevante sobre el combate al VIH, incluyendo esquemas de tratamiento, las metas comprometidas en materia de VIH en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y atención de quejas, entre otros elementos. A inicios de la migración de tratamiento se alcanzó un surtimiento oportuno de 92.9% de las recetas expedidas y para el mes de junio el surtimiento oportuno de recetas se ha restablecido, alcanzando 99%.

De forma paralela, se han sostenido diversas reuniones con OSC en temas de VIH a fin de conocer los alcances de las intervenciones que realizan las OSC en materia de prevención, capacitación y sensibilización sobre salud sexual y reproductiva, y promoción de derechos humanos; identificar y establecer acciones y estrategias conjuntas con las OSC para mejorar la atención de las PDVV, y establecer acciones de prevención.

TRABAJO CONJUNTO PARA REFORZAR LA ELIMINACIÓN DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN EN EL IMSS

A partir de marzo se inició un programa para avanzar en la eliminación del estigma y discriminación, que tiene por objeto desarrollar normas y lineamientos para asegurar el trato igualitario para derechohabientes y personal del IMSS que viven con VIH, así como para capacitar a todo el personal que atiende a las PDVV. Adicionalmente, se diseñó junto con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y OSC la Plataforma 360°, donde el médico podrá llenar información epidemiológica necesaria para el seguimiento de la enfermedad, estandarizando términos, para evitar aquellos que vulneren la dignidad y los derechos de los usuarios.

⁵⁹ Disponible en <http://www.imss.gob.mx/pivihimss>

ATENCIÓN DE LAS PDVV EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

En el contexto de la emergencia sanitaria provocada por la pandemia, se ha coordinado la relación entre la sociedad civil y las áreas del Instituto, particularmente en lo referente a la atención de las PDVV que reciben tratamiento en el IMSS. Se impulsaron acciones enfocadas en que las 63 mil personas derechohabientes que reciben tratamiento para control del VIH continúen su atención, pero acudiendo lo menos posible a las unidades de salud, con el fin de disminuir el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2, considerando, además, que son población de alto riesgo en caso de contagio. Previa valoración clínica, se emiten recetas resurtibles con el medicamento equivalente a 3 meses de tratamiento para todos los esquemas de terapia antirretroviral y, según disponibilidad, se otorgan hasta tres frascos de medicamento en farmacia por adelantado, canjeando las recetas resurtibles, lo cual ha disminuido la frecuencia con la que las personas acuden a las unidades médicas a recoger su medicamento, disminuyendo el riesgo de exposición al SARS-CoV-2.

ORGANIZACIÓN DE GIRAS Y EVENTOS

La Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones es el área responsable de coordinar la logística de los eventos y giras a los que asiste el titular de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social y en los cuales se tiene la posibilidad de tener un acercamiento con la población derechohabiente y trabajadores. Asimismo, en algunas giras y eventos se supervisan y visitan unidades médicas y administrativas a fin de garantizar la atención que brindan a los derechohabientes.

De julio de 2019 a junio de 2020, el Director General asistió a 130 eventos, de los cuales 80 corresponden a los recorridos y diálogos con la comunidad de los Hospitales Rurales, Atención Médica Universal y Medicamentos Gratuitos, encabezados por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos. Destaca que se recorrieron 18,123 kilómetros por tierra para llevar a cabo estos recorridos, con los que se dio cumplimiento al compromiso que anunció el Presidente de la República el 2 de julio de 2019, durante una conferencia matutina en donde se comprometió a asistir a todos los Hospitales Rurales.

Por otra parte, destaca la 110 Asamblea General Ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social; la Inauguración del Nuevo Hospital Rural Tlaxiaco, Oaxaca; la celebración del Día de la Enfermera y el Enfermero 2020, que se llevó a cabo en Oaxtepec, Morelos; las reuniones con padres de familia de la Guardería ABC,

en Hermosillo, Sonora; la toma de protesta al Director General del IMSS como miembro de la Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar y el Congreso Nacional Extraordinario de la Confederación de Trabajadores de México, mismos a los que asistió el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, se llevaron a cabo visitas a las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y las inauguraciones de diversas obras en unidades y hospitales. En el marco de la nueva época de los teatros del IMSS se llevó a cabo la reapertura del Teatro "Juan Moisés Calleja" con la inauguración y representación de la obra teatral "Felipe Ángeles". Como hecho histórico para el Instituto se llevó a cabo el Proceso de Insaculación de los Nuevos Titulares de los OOAD, en la sala del H. Consejo Técnico.

El titular de la Dirección General del IMSS asistió a 12 UMAE, en las que realizó recorridos de supervisión, sostuvo reuniones con representantes sindicales, y estuvo presente en las sesiones extraordinarias de la Junta de Gobierno, mientras que en algunas de ellas sostuvo reuniones con el personal de Enfermería. Las unidades visitadas son las siguientes:

En Ciudad de México:

- Hospital de Especialidades "Dr. Antonio Fraga Mouret" del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza".
- Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza".
- Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 4 "Dr. Luis Castelazo Ayala".
- Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI".
- Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" y Banco de Sangre del CMN "Siglo XXI".
- Hospital de Pediatría "Dr. Silvestre Frenk Freund" del CMN "Siglo XXI".

En Nuevo León:

- Hospital de Especialidades No. 25 del CMN Noreste.
- Hospital de Cardiología No. 34 y Banco de Sangre del CMN Noreste.
- Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23.
- Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21.

En Puebla:

- Hospital de Traumatología y Ortopedia.

En el Estado de México:

- Hospital de Traumatología y Ortopedia "Lomas Verdes".

En cuanto a equipamiento médico, se inauguró un resonador magnético en la UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI" de la Ciudad de México; tres arcos en C (fluoroscopios), dos máquinas de anestesia, una

mesa quirúrgica y una máquina de rayos X portátil en la UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21 ubicada en Monterrey, Nuevo León. Se inauguró la remodelación general de Urgencias, así como el área de ultrasonido, un arco en C y una máquina de anestesia en la UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia de Puebla, y para el Programa IMSS-BIENESTAR se dio el banderazo de salida a 20 ambulancias que garantizan un mejor servicio a la población.

Se llevaron a cabo diversas inauguraciones de nuevas instalaciones como la Clínica de Mama en Guadalajara, Jalisco; la Unidad de Medicina Familiar No. 70 en Ciudad Juárez, Chihuahua, y la Recepción del Centro Vacacional Oaxtepec, ubicado en Morelos.

Entre los eventos realizados, algunos de los más relevantes en el Instituto son el Proceso de Insaculación de los Nuevos Titulares de los OOAD y la Convocatoria Abierta a Bolsa de Trabajo, mismos que representan una mejora y un cambio significativo en los procesos de selección del personal. Además, la adhesión del IMSS al convenio HeForShe, en el cual se firmaron convenios con el Instituto Nacional de las Mujeres, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación y la Organización de las Naciones Unidas con la finalidad de apoyar la igualdad y la inclusión de género. La Ceremonia de Médicos Residentes en la que destaca la participación del Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México y del Director General del Instituto Politécnico Nacional.

Adicionalmente, ante la situación por la pandemia del virus COVID-19, el Titular de la Dirección General del IMSS llevó a cabo diversas acciones, tales como la visita al almacén de Vallejo, el banderazo de salida de camiones con insumos para el personal del Instituto, la recepción de algunos aviones con equipamiento médico, así como las visitas de supervisión al hospital instalado en la Subdelegación 1 y a la Unidad Médica Autódromo "Hermanos Rodríguez" en las cuales se montaron unidades de expansión temporales para brindar mayor cobertura a los pacientes, ambos en la Ciudad de México.

En Morelos se realizó un recorrido por el Centro Vacacional Oaxtepec y por el Hospital General Regional No. 1, se visitó el Hospital San Diego en el que se instaló una Unidad Médica Móvil de IMSS-BIENESTAR como filtro del área de Triage, mismo que opera con personal del Instituto, también asistió a un hospital privado para supervisar el área de hospitalización al que se canalizarían a pacientes no COVID. En Nayarit se recorrió el Hospital General de Zona No. 33 en Bahía de Banderas, y en Monclova, Coahuila se visitó un hospital móvil y el Hospital General de Zona No. 7, en este último sostuvo un diálogo con el personal.

Finalmente, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos junto con el Director General asistieron al Hospital General de Zona No. 32 "Dr. Mario Madrazo Navarro" para supervisar las instalaciones y fortalecer su compromiso de cuidar y expandir las instalaciones de atención a la salud de la población mexicana.

IX.1.4. COMUNICACIÓN SOCIAL

La Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, mediante la Unidad de Comunicación Social, vincula al Instituto Mexicano del Seguro Social a través de los medios de comunicación con sus trabajadores, asegurados, patrones, derechohabientes y sociedad en general, a través del desarrollo de las tareas comunicacionales e informativas en la promoción amplia y oportuna de los servicios que presta el IMSS, así como de los programas y acciones que lleva a cabo en coordinación con las dependencias y entidades del Sector Salud y del Gobierno Federal, a fin de mejorar la calidad de vida de los mexicanos.

La Unidad de Comunicación Social estableció una estrategia que incluye acciones en materia de comunicación interna, información, difusión y comunicación digital para su implementación a nivel central con los OOAD.

Siendo congruentes con el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2018-2019, la Unidad de Comunicación Social tiene relación con lo mencionado en el Capítulo II. Ingresos y Aseguramiento en el IMSS, punto II.3. Acciones Implementadas a partir de 2019, mencionan los programas y acciones implementadas durante el primer semestre de 2019, destacando la Incorporación de las Personas Trabajadoras del Hogar; y Capítulo XII. Reflexiones Finales y Propuestas, punto XII.4. Planeación Estratégica Institucional, Plan IMSS-BIENESTAR para Toda la Vida: Objetivo 1: IMSS incluyente, Personas Trabajadoras del Hogar, y Objetivo 2: IMSS preventivo e integral, Unidades Médicas de Tiempo Completo. Por tal motivo, se efectuó una amplia difusión en medios de comunicación.

DIFUSIÓN DEL PROGRAMA PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR

Con base en las instrucciones emitidas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación mediante la resolución 161/2018, de fecha 5 de diciembre de 2018, en materia de seguridad social para las personas trabajadoras del hogar, se determinó entre otras acciones y términos que, dentro

de un plazo prudente (primer semestre de 2019), se debía implementar un programa piloto que tuviera como fin diseñar y ejecutar un régimen especial de seguridad social. En cumplimiento del ordenamiento mencionado, con fecha 31 de marzo de 2019, el IMSS puso en marcha el referido programa piloto.

El objetivo del programa piloto es garantizar el acceso a la seguridad social a las personas trabajadoras del hogar en igualdad de condiciones que el resto de los trabajadores; es decir, la cobertura de servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, atención obstétrica, incapacidades, pensión por invalidez y vida, fondo para el retiro, así como las prestaciones sociales, dentro de las que se encuentran velatorios y guarderías, incluyendo como beneficiarios a cónyuge, hijos y padres.

De julio a noviembre de 2019 la Unidad de Comunicación Social realizó las gestiones para la elaboración de un contrato de licencia de uso o explotación con una empresa privada, alineada con asociaciones y organizaciones clave sin fines de lucro y organizaciones no gubernamentales, con el objetivo de abordar los problemas más acuciantes del mundo y generar un impacto social a gran escala.

En este sentido, se logró la producción y licencia gratuita de una obra audiovisual con la participación del cineasta Alfonso Cuarón y la dirección de Rodrigo Prieto para la campaña Personas Trabajadoras del Hogar, permitiendo su reproducción por medios análogos, digitales o técnicas mixtas, así como sitios de Internet y cualquier otro medio de reproducción conocido o por conocerse en el territorio, incluyendo la puesta a disposición por Internet y cuentas institucionales en redes sociales, la transmisión pública o radiodifusión en cualquier modalidad por cable, fibra óptica, señales radioeléctricas, microondas, vía satelital, *streaming*, *webcasting* o descarga, la comisión en tiempos oficiales de radio y televisión, así como cines.

Correspondió a la Unidad de Comunicación Social llevar a cabo las gestiones para obtener la validación y autorización ante las entidades de la Administración Pública Federal que se requirieron para tal fin, así como las necesarias para proceder al uso o explotación del *spot*.

Finalmente, el 22 de octubre de 2019 se validaron con el folio G104/2019 los guiones para la producción de los spots de televisión y radio de la campaña Personas Trabajadoras del Hogar. Asimismo, con fecha 21 de noviembre de 2019 se aprobó la imagen, con folio DGI/IMSS/122/19, y con la misma fecha la

autorización para su difusión en televisión y radio mediante folio V245/2019, logrando así, con fecha 22 de noviembre de 2019, la firma final del contrato.

El 5 de diciembre de 2019, durante la Conferencia de prensa⁶⁰ que encabezó el Presidente de la República, el Titular del Seguro Social presentó el *spot* oficial para la cobertura de seguridad social que brinda el IMSS a las trabajadoras del hogar, en coordinación con la fundadora del Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar (CACEH)⁶¹.

La difusión del *spot* del Programa Trabajadoras del Hogar, mediante el aprovechamiento de tiempos oficiales conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables, se llevó a cabo de diciembre de 2019 a febrero de 2020.

Se realizó un ejercicio para hacer un cálculo estimado del valor de la pauta de la campaña Trabajadoras del Hogar en tiempos oficiales.

Tomando en cuenta los tres impactos por día por estación de la pauta nacional en las estaciones con los principales niveles de audiencia, se estima que esta tendría un valor superior a los 556 millones de pesos⁶². En la tabla IX.6 se muestran los impactos de la campaña en televisión y radio.

TABLA IX.6.
Campaña Personas Trabajadoras del Hogar
(julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de medio	Seguimiento	Impactos
Tiempos oficiales televisoras	506	98,015
Televisoras estatales	32	
Tiempos oficiales estaciones de radio	1,233	205,537

Fuente: IMSS.

La comunicación interna se dio con la difusión del *spot* con el mensaje Fregamos y fregamos y lo logramos, mediante correos electrónicos institucionales a 78 mil usuarios que conforman la base de datos Familia IMSS entre las 35 Representaciones estatales.

Como refuerzo a esta difusión, en la contraportada de la edición número 7 (enero de 2020) de la Revista Familia IMSS se incluyó la imagen de la campaña ligada al *spot*.

⁶⁰ Centro de Producción Cepropie. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=AmuLaEXHxvI>

⁶¹ IMSS <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201912/539>

⁶² Este cálculo se realizó promediando el costo que los medios reportaron como tarifas para las campañas del IMSS en 2019, esto ya que la difusión del *spot* se distribuyó en diferentes franjas horarias.

En el marco del Día Internacional de las Trabajadoras del Hogar, que se conmemora el 30 de marzo, en la sección Realidades de la edición número 9 de la Revista Familia IMSS (marzo de 2020), se incluyó un reportaje sobre el Programa Piloto de Incorporación de las Personas Trabajadoras del Hogar con un resumen de en qué consiste, cuáles son los beneficios y los alcances que ha tenido.

En materia de comunicación digital, se difundió el *spot* en las redes sociales del IMSS, utilizando la etiqueta #FregamosyFregamosyLoLogramos, teniendo como resultado una alta interacción en un par de horas, posicionándose como tendencia nacional número 1 y número 30 en las tendencias mundiales. Se contabilizó un alcance de 53 millones de usuarios.

Se elaboraron y enviaron por correo electrónico boletines de prensa, versiones estenográficas, material fotográfico y el *spot* a los medios de comunicación registrados en la base de datos de la Unidad de Comunicación Social. La difusión de este material se fortaleció mediante grupos de comunicación en aplicaciones de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes con 26 reporteros que cubren la fuente, otros 20 suplentes, así como a líderes de opinión.

Se implementó una estrategia para explicar, mediante entrevistas en medios de comunicación, los objetivos del programa piloto de Trabajadoras del Hogar. En este sentido, con base en la coyuntura se otorgaron ocho entrevistas posteriores a la presentación del *spot*: cinco de ellas del Director General del IMSS y tres con la Titular de la Dirección de Incorporación y Recaudación.

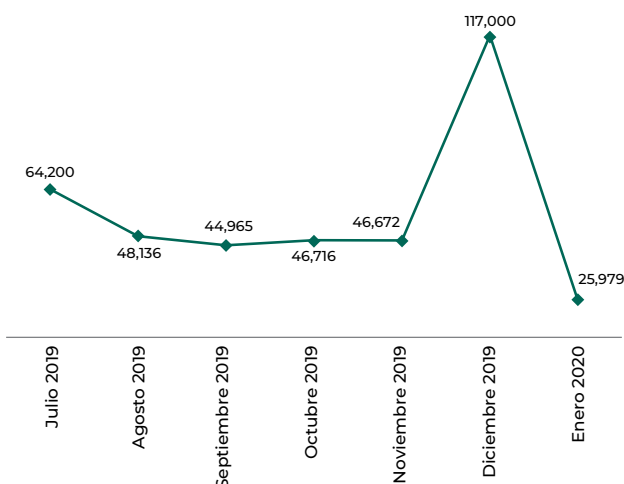
Gracias a las acciones anteriores, se incrementó el número de visitas en el portal <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar> (gráfica IX.6); fue posible un incremento de 150% en las visitas al sitio web del programa, pasando de 46 mil visitas cada mes a 135 mil de diciembre a febrero, y se registró un incremento de 17% la incorporación al programa, lo que representó 2,864 nuevas personas trabajadoras del hogar afiliadas⁶³.

DIFUSIÓN DEL PROGRAMA UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

Con el inicio de la prueba piloto del proyecto Unidades Médicas de Tiempo Completo, que tiene el objetivo de utilizar su capacidad física los 365 días del año, se esperaba lograr resultados, como:

- Incrementar la oportunidad de atención en consulta de Medicina Familiar y de Especialidades en días y horarios no habituales, como turnos vespertinos y fines de semana.

GRÁFICA IX.6.
Visitas web Portal Trabajadoras del Hogar
(julio de 2019-enero de 2020)



Fuente: IMSS.

- Disminuir el diferimiento quirúrgico en especialidades médicas de alta demanda, al incrementar el uso de los quirófanos ya existentes.
- Agilizar los protocolos diagnósticos o terapéuticos de los pacientes, al utilizar de forma completa la capacidad instalada para la realización de estudios auxiliares.
- Incrementar la satisfacción de la población derechohabiente y sus familiares.
- Mejorar la imagen institucional.

La Unidad de Comunicación Social realizó 31 boletines, 16 versiones estenográficas y dos fotonotas, en los cuales se ha reforzado el mensaje central de incrementar las consultas en Unidades de Medicina Familiar en días y turnos no habituales, incluidos los fines de semana.

En cada envío del material se destacó que la estrategia institucional tiene como objetivos ofrecer servicios de calidad a la población derechohabiente, disminuir el diferimiento de las consultas y agilizar los servicios, lo cual abona a una mejor imagen del IMSS ante la población.

APOYO A DIRECCIONES NORMATIVAS

Siendo congruentes con el Informe de Labores y Programa de Actividades 2018-2019, la Unidad de Comunicación Social atendió las siguientes solicitudes de las Direcciones Normativas.

⁶³ Cifras al cierre de la difusión en tiempos oficiales, 3 de febrero de 2020.

PROGRAMA INSTITUCIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

Se apoyó al Programa con la difusión de cuatro talleres sobre discapacidad Vivirlo es Entenderlo, dirigidos a personal IMSS de todas las categorías, y del Foro sobre Discapacidad.

También se emitió un mensaje alusivo al Día Internacional de las Personas con Discapacidad (3 de diciembre de 2019). En refuerzo a ello, en la Revista Familia IMSS No. 6 (diciembre de 2019) se incluyó un reportaje con recomendaciones para dar un trato adecuado a las personas con discapacidad. Se actualizó su micrositio con los planes de trabajo de 2019 y 2020.

En diciembre de 2019 se distribuyeron e implementaron 100 piezas del cartel Lengua de señas mexicana, a nivel central y en los OOAD de Baja California Norte, Campeche, Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México Poniente, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Tamaulipas, Veracruz Norte, Veracruz Sur, Yucatán y Zacatecas.

PROGRAMA INCREMENTO EN LA COMPETITIVIDAD DE TIENDAS Y VELATORIOS

Se apoyó a la difusión en las Tiendas IMSS-SNTSS emitiendo mensajes: i) Venta Día del Padre (junio de 2019); ii) Buen Fin (noviembre de 2019); iii) Vale Doble (noviembre de 2019); iv) ExpoVenta (noviembre de 2019); v) Venta Navideña (noviembre de 2019); vi) Venta Día de los Enamorados (febrero de 2020), y vii) Tiendas IMSS continúan abiertas (marzo-junio de 2020).

Se han difundido dos mensajes electrónicos para promocionar los paquetes de servicios funerarios que ofrecen los Velatorios IMSS a los trabajadores institucionales.

Con respecto a Velatorios, en enero de 2020 se reiteró, a través de un gráfico, la existencia de este servicio para la población derechohabiente y público en general; en mayo del mismo año se difundió la estrategia de fortalecimiento de medidas sanitarias en los 18 Velatorios del IMSS, en el marco de las acciones frente a la emergencia sanitaria por COVID-19, esto a través de un video y un gráfico, ambos materiales publicados en las redes sociales del IMSS.

Con relación al periodo vacacional de verano 2019, a través de redes sociales se invitó a la ciudadanía a acudir a los Centros Vacacionales y disfrutar de sus servicios, como hospedaje, zonas recreativas y balnearios.

El 27 de septiembre de 2019, en el marco del Día Mundial del Turismo se reiteró, a través de un gráfico en redes sociales, los servicios de los Centros Vacacionales, resaltando su presencia en Morelos, Puebla y Tlaxcala. Para mayo de 2020 se informó que, en apego a las medidas sanitarias, los Centros Vacacionales y la Unidad de Congresos cerraban sus puertas para colaborar a evitar la propagación del COVID-19.

LOGROS Y ACTIVIDADES GENERALES

Las actividades y logros en materia de comunicación, información, difusión y gobierno digital realizados durante julio de 2019 a junio de 2020 que no tienen relación con el seguimiento de los Informes ni acciones por la contingencia COVID-19 son:

COMUNICACIÓN INTERNA

A fin de fortalecer la identidad e imagen institucional; informar al personal sobre los programas institucionales; fomentar el sentido de pertenencia y el espíritu de servicio en el personal del IMSS, y fortalecer el liderazgo de la Dirección General, la Unidad de Comunicación Social, a través de la Coordinación de Comunicación Interna, implementó los Programas de Acciones de Comunicación Interna correspondientes a 2019 y 2020, con los objetivos de fortalecer la identidad e imagen institucional; informar al personal sobre los programas institucionales; fomentar el sentido de pertenencia y el espíritu de servicio en el personal del IMSS, y fortalecer el liderazgo de la Dirección General.

Estos programas contemplan los proyectos de comunicación interna de las distintas áreas del IMSS y en apoyo a entidades gubernamentales, que son difundidos por los medios de comunicación interna tradicionales (mensajes de correo electrónico, revista interna, materiales impresos y micrositios) y medios innovadores (GIF, audiovisuales, *podcast* y activaciones) en todo el país.

La difusión al interior del IMSS se llevó a cabo, principalmente, mediante:

- Mensajes de correo electrónico. Son imágenes y/o videos que se envían a los usuarios de correo electrónico institucional, desde la cuenta Familia IMSS, para informar de manera inmediata sobre un tema específico.
- Se enviaron un total de 544 mensajes de correo electrónico por la cuenta de Familia IMSS. En promedio se remitieron tres mensajes por día.
- Revista Familia IMSS. Es una revista digital mensual, dirigida al personal IMSS de todas las categorías que, a través de distintas secciones (Actividades

Institucionales, Realidades, Comunidades, Vivo y Trabajo Saludable, Vanguardia, Órganos de Representación, Arte y Cultura, y Recetario), informa sobre: las acciones prioritarias del Director General; las actividades sustantivas del IMSS; recomendaciones para el cuidado de la salud, así como de aquellos temas que incidan en la vida institucional. Sus principales objetivos son: fortalecer la imagen de la persona titular de la Dirección General como líder de la familia IMSS; integrar al personal a fin de que las actividades de sus compañeros lo inspiren a superarse en todos los sentidos, y consolidar una familia IMSS, sólida, unida, motivada e inspirada.

A raíz del cambio de Administración y conforme a la visión de la actual Unidad de Comunicación Social, en julio de 2019 se reestructuró la revista digital interna, cambiando el nombre por Familia IMSS. Esta publicación tuvo 152,410 visitas en su micrositio y 9,701 en la plataforma ISSUU durante el periodo que se reporta.

- *Podcast*. Con el fin de apoyar los contenidos se incluyen cápsulas audiovisuales como Historias de IMSSpiración. Adicionalmente, para hacer esta publicación incluyente a las personas con discapacidad auditiva, desde enero de 2020 se incluyeron las notas grabadas a manera de *podcast*.
- Se produjeron 82 *podcasts* de diversas notas para la Revista Familia IMSS. Esto con la finalidad de ser un medio incluyente y llegar a los integrantes de la Familia IMSS que tienen alguna discapacidad visual.
- GIF. Por primera vez, a través de grupos de comunicación en aplicaciones de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes, se difunden a las 35 Representaciones estatales, para promocionar la Revista Familia IMSS y campañas institucionales.

Se han elaborado 10 revistas Familia IMSS y tres suplementos especiales (uno de la obra de teatro Felipe Ángeles y dos de las heroínas y héroes del IMSS).

Videos. A través de las pantallas aeropuerto de las unidades médicas se difunde material audiovisual con contenidos motivacionales, informativos o para fomentar al autocuidado.

Stickers. A través de grupos de comunicación en aplicaciones de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes, con las 35 Representaciones estatales; se envían estos materiales para reforzar las campañas internas.

Micrositios. Se han diseñado y actualizado micrositios con los requerimientos solicitados por las áreas. Cabe destacar que de manera puntual se hacen las actualizaciones de imágenes y archivos que se solicitan,

sin sobrepasar las 24 horas a partir de que se recibe la petición. En total, se realizaron 52 actualizaciones.

Los micrositios elaborados a los que se les ha dado atención son:

- Programa de Descuentos 2019.
- Programa de Bienestar 2020.
- Vivo y trabajo saludable.
- Ausentismo no programado.
- Papelería institucional.
- Comité de PreDiSenCaDi.
- Comité de Ética Institucional.
- Programa de Becas.

Activaciones y concursos. Se desarrollaron concursos como Calaveritas IMSS y mensajes navideños o activaciones como el Día Naranja o Donación de Órganos para que el personal del IMSS tenga una participación más activa en los programas institucionales, así como para reforzar el sentido de pertenencia.

En estas activaciones se elaboran materiales didácticos que la Familia IMSS puede imprimir y utilizar para tomarse fotografías y videos. Se recibieron más de 500 calaveras y casi 200 felicitaciones.

Logística y distribución de materiales. Se llevó a cabo la recepción, conteo, empaquetado (flejado y etiquetado), así como el traslado a la bodega de archivo y correspondencia para su envío a las Oficinas de Representación en los estados, 1'099,206 piezas (carteles, volantes, folletos, lonas, botes, sobres, etcétera), 21 campañas institucionales y nueve campañas de Gobierno Federal y otras instancias, lo cual arrojó la movilización de 14.28 toneladas.

Diversas Unidades Administrativas, Comités, Grupos de Trabajo Institucionales, así como los OOAD solicitaron la elaboración de campañas. Se desarrollaron procesos creativos, de diseño y de difusión de 106 proyectos de comunicación interna de ocho áreas normativas institucionales y 11 dependencias gubernamentales, de las cuales ocho están en proceso de difusión y 98 han sido concluidas.

Con esto se da cumplimiento a las actividades que integran los Programas de Acciones de Comunicación Interna correspondientes a 2019 y 2020.

La Coordinación de Comunicación Interna dio cumplimiento con las solicitudes hechas por dependencias gubernamentales para difundir sus programas o para fortalecer el cumplimiento de las obligaciones que tienen los trabajadores del IMSS como servidores públicos.

Se realizaron campañas y colocación de materiales de comunicación interna con 11 dependencias:

- Indesol. Alas para el cambio. Prevención de la violencia en el hogar.
- SFP. Programa Anticorrupción. Declaración Patrimonial. Encuesta de Clima y Cultura Organizacional.
- SAT. Declaración del Impuesto sobre la Renta 2019.
- Telecom. Módulos de Servicio.
- Segob. Protección Civil. Septiembre, mes del Testamento. Personas desaparecidas. Cultura de la denuncia.
- Fepade. Blindaje Electoral.
- Infonavit.
- Conapred. Prevención de la Discriminación.
- Condusef.
- Inapam.
- Insabi.

En tanto que, por su cuenta, la Coordinación de Comunicación Interna realizó las siguientes campañas: 1) Calendario Institucional y 2) Prevención de la violencia contra las mujeres.

Se colaboró estrechamente con los Comités Institucionales en la creación, desarrollo, diseño e implementación de sus campañas. Se prestó apoyo al Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, al Comité de Ética Institucional, al Comité de la Estrategia para Fortalecer la Atención a la Mujer Embarazada.

Durante febrero de 2020 se lanzó una encuesta a nivel nacional para conocer la opinión de los lectores con el fin de evaluar y cimentar las futuras decisiones que se tomen respecto a los contenidos de la Revista Familia IMSS.

La encuesta fue respondida por 2,371 personas. Entre los resultados más destacados están:

- 84% la conoció por el mensaje de correo electrónico que se envía por la cuenta de Familia IMSS.
- 54% considera que es muy interesante.
- 45% considera que tiene un diseño atractivo.
- 43% le gustan sus contenidos.
- La calificación promedio que obtuvo fue 9.

Finalmente, se realiza la verificación de campañas de comunicación interna a través de los Responsables de Comunicación Interna de las 35 Representaciones estatales, realizando informes de los envíos masivos y de la implementación de los materiales que genera la Coordinación de Comunicación Interna.

INFORMACIÓN

La Coordinación Técnica de Información, mediante la División de Retroalimentación y Análisis, registró el contenido informativo en los diversos medios de comunicación nacional para retroalimentar a la Unidad

de Comunicación Social y proveer de insumos y posiciones operacionales.

De un total de 49,760 impactos, 5,387 fueron negativos, lo que representa 11%. Con referencia al periodo anterior, se tuvo un aumento de 57.3% en la consignación de impactos.

La consignación de estos se materializó en un cotidiano envío de alertas informativas sobre temas de relevancia para la Unidad de Comunicación Social, derivando del mismo modo en:

- 366 resúmenes de información consignada en medios impresos de carácter nacional.
- 366 documentos (archivo PDF con testigos de los impactos consignados en medios impresos) de información relevante.
- 366 carpetas digitales.
- 366 envíos de las carpetas digitales a las 475 cuentas de correo institucional dadas de alta en la base de datos.

Al mismo tiempo, se dio seguimiento diario a la información publicada en medios nacionales de los boletines emitidos por la sala de prensa, realizando un total de:

- 881 conteos cuantitativos resultantes del mismo número de envíos de ese material por la Sala de Prensa de la Unidad de Comunicación Social.

Para mantener informados constantemente a los integrantes de la Unidad de Comunicación Social, se generaron un promedio de 125 alertas informativas diariamente, siendo un total de 45,750 alertas aproximadamente, con la información que se fue consignando de medios electrónicos (radio, televisión y portales de Internet).

Para poder tener un acceso oportuno y propio de la Unidad de Comunicación Social sin depender de servicios externos, se creó una Base de Datos en la que se dio registro a los 49,760 impactos consignados.

Cabe señalar que en conjunto con el área de Enlace Administrativo de la Coordinación de Comunicación Social se logró implementar un mecanismo de validación y seguimiento de las peticiones que hace el personal de la institución para poder tener acceso al material informativo denominado Carpeta Digital.

Otro logro que se consolidó es el desarrollo y envío de la Carpeta Informativa en una plataforma digital y en línea que permite a los destinatarios consultar los materiales de una forma más eficaz y eficiente.

En materia de cobertura y generación de información, la Coordinación Técnica de Información mediante la División de Prensa e Información realizó todos sus materiales con estricto apego a la Ley General de Comunicación Social, a la Política de Comunicación Social del Gobierno Federal y a sus Lineamientos.

Los materiales elaborados fueron:

- 881 boletines de prensa.
- 33 comunicados de prensa.
- 38 comunicados conjuntos.
- 23 fotonotas.
- 132 videos.
- 48 tarjetas informativas.
- 2,734 fotografías.
- 472 promociones de entrevistas.
- 327 versiones estenográficas del DG o Normativos.

Para tener mayor impacto en medios de comunicación, la Unidad de Comunicación Social realizó el envío de los materiales a través de grupos de comunicación en aplicaciones de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes con 26 reporteros que cubren la fuente, otros 20 suplentes, así como a líderes de opinión.

Para lograr la inmediatez de la información generada se implementó la estrategia de redactar fotonotas, es decir, una nota breve de tres a cuatro párrafos con los datos precisos sobre algún evento del cual hay interés en posicionar en los medios de comunicación.

Durante y a partir del periodo reportado se tiene el objetivo de elaborar boletines de prensa e información entre 30 y 40 minutos después de concluida la actividad o evento donde participó el Director General o los Directores Normativos del IMSS.

En el marco de los nombramientos para ocupar la titularidad de los OOAD, la Unidad de Comunicación Social, a través de la División de Vinculación con los Estados, dio puntual seguimiento al impulso en medios de comunicación estatales de la convocatoria, los resultados, el proceso de insaculación y la toma de protesta de cada uno de los representantes.

La creación de los OOAD permitió que diariamente cada una de las Coordinaciones de Comunicación Social enviaran a la División de Vinculación con los Estados la información generada en medios de comunicación impresos y digitales, respecto al IMSS, Dirección General, boletines nacionales, boletines locales y Sector Salud.

Se han elaborado 365 síntesis informativas del IMSS en los estados, las cuales fueron distribuidas para informar a todos los Titulares de los OOAD.

Se elaboró el concepto Hoja Estratégica de los Estados, la cual consiste en una síntesis ejecutiva para informar al Titular de la Unidad de Comunicación Social sobre los temas de riesgo para el IMSS en los OOAD, con la finalidad de dar puntual seguimiento hasta que fije postura en los medios de comunicación, a fin de revertir los temas negativos en neutros y, en el mejor de los casos, en positivos.

A partir de enero de 2020 se logró que las Coordinaciones de Comunicación Social de los OOAD informaran a la Unidad de Comunicación Social, con un monitoreo vespertino, sobre los impactos generados en medios de comunicación digital respecto a los boletines de prensa generados desde la División de Prensa e Información, a fin de reforzar la difusión de dicha información de manera oportuna y puntual.

En colaboración con la División de Diseño y Producción Editorial se renovó la imagen de la papelería que utilizan las Coordinaciones de Comunicación Social para el envío de los diferentes insumos de comunicación que se producen.

Con la finalidad de proyectar de manera positiva al IMSS en los diversos medios de comunicación en las entidades federativas, la División de Vinculación con los Estados solicitó a las Coordinaciones de Comunicación Social de los OOAD incluir los cuestionarios y preguntas respecto a las entrevistas otorgadas por el personal del IMSS, de manera que se generó un formato único para poner a consideración de la Unidad de Comunicación Social las entrevistas de todo el personal, facilitar su valoración y eventual aprobación.

Por primera vez, se implementa un Protocolo de Comunicación Preventiva, el objetivo es que las Coordinaciones de Comunicación Social de los OOAD pongan en práctica tres ejes fundamentales: comunicación social, interna y digital.

En seguimiento al Protocolo de Comunicación Preventiva se formuló el Reporte de Riesgos y Oportunidades como una herramienta de análisis de los temas negativos, que proporcionen herramientas a la Unidad de Comunicación Social para toma de decisiones, diseño de estrategias y líneas discursivas respecto a los temas de riesgo que se presentan en los OOAD.

DIFUSIÓN

La Coordinación Técnica de Difusión presentó al Titular de la Unidad de Comunicación Social la propuesta del Programa Anual de Comunicación Social y de las campañas institucionales para el ejercicio fiscal 2020, mismo que, una vez autorizado por el Titular de la Unidad, se dio trámite para obtener la validación de la Coordinación General de Comunicación Social y Vocería del Gobierno de la República, para después obtener la autorización de la Dirección General de Normatividad de Comunicación de la Secretaría de Gobernación.

Año con año se traza una estrategia de comunicación social con el objetivo de comunicar las acciones institucionales, programas e información preventiva a través de campañas y mensajes institucionales.

Durante el segundo semestre de 2019 al primer semestre de 2020 se realizaron las siguientes campañas institucionales:

- Campaña Seguro Trabajas Mejor, cuyo objetivo fue promover entre la población general, derechohabientes y empleadores, los beneficios, servicios y prestaciones que ofrece el IMSS como una forma de incentivar la afiliación. Del 8 de agosto al 22 de septiembre de 2019.
- Campaña IMSS Preventivo, enfocada en la prevención, cuyo objetivo fue promover hábitos saludables y prevenir enfermedades relacionadas con el sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Del 23 de septiembre al 30 de noviembre de 2019.
- Campaña Un IMSS Más Preventivo, su objetivo es promover la reflexión sobre la importancia de la higiene y el lavado de manos como un hábito cotidiano para prevenir enfermedades prevalentes, epidémicas e infecciosas. Del 6 de abril al 30 de junio de 2020.

Para ejecutar esta estrategia era necesario conocer cuáles son los diferentes tipos de medios de comunicación, cómo están estructurados, saber en qué consisten y cuáles son sus fortalezas, ya que constituyen una herramienta persuasiva que permite mantener comunicación continua con la población objetivo en todo el país, por ello se realizó el análisis de los diferentes medios de comunicación disponibles a nivel nacional, a fin de determinar aquellos que mejor se alineen a las necesidades de difusión de los mensajes del IMSS, concluyendo que la única forma de lograr dichas metas, tomando en cuenta el gran tamaño del público objetivo, es a través de una mezcla de medios electrónicos, impresos, digitales y complementarios que abarquen todo el territorio nacional; dicha selección se determinó tomando en consideración los siguientes factores:

- Diversidad de espacios publicitarios para la difusión del IMSS.
- Posición por puntos de *rating*.
- Cobertura, considerando el área geográfica en la que los hogares y personas están expuestos a un medio de comunicación y son susceptibles de recibir los mensajes institucionales.
- Tipo de programación, una programación versátil, con fundamento en la diversidad, que garantice una mayor efectividad de las campañas institucionales.
- Público objetivo o *target*, con los segmentos de la población a los que se dirige el mensaje.
- Diversidad geográfica, las características propias de cada lugar de la República que permiten utilizar las fortalezas de cada uno de los medios electrónicos, impresos, digitales y complementarios.

- Producción, la variedad de programas y demás espacios publicitarios que llegan al mayor número de hogares y público objetivo.
- Penetración, referente al porcentaje de personas potencialmente expuestas a los medios con relación al total de la población.
- Audiencia, estimando el número de personas u hogares expuestos a los medios en un periodo determinado.

Una vez seleccionados los medios, la Unidad de Comunicación Social realizó los trámites y procedimientos necesarios ante las autoridades competentes en materia de Comunicación Social, la Coordinación General de Comunicación Social y Vocería del Gobierno de la República y la Dirección General de Normatividad de Comunicación de la Secretaría de Gobernación, a fin de que estas validaran dicha selección.

Esto es importante ya que, de acuerdo con la normatividad en materia de comunicación, estas son las instancias competentes para validar y autorizar la selección de medios para la difusión de mensajes institucionales, que son puestos a consideración de este Comité para su contratación.

Esta autorización por parte de la Secretaría de Gobernación implica que se verificó "que las herramientas y medios utilizados para la difusión de la campaña sean seleccionados de manera efectiva a fin de que la hagan llegar al público al que vaya dirigida", de acuerdo con el Artículo 26, fracción III de la Ley General de Comunicación Social.

Es importante señalar que, por primera vez en el IMSS, dentro de las contrataciones realizadas en el primer semestre de 2020, se adjudicaron tres contratos a Asociaciones de Radiodifusión que agrupan 42 emisoras de uso social comunitarias e indígenas, con lo cual se da cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.

La Coordinación de Difusión se planteó modernizar, sistematizar y hacer más eficientes sus procesos a fin de optimizar recursos y reducir el margen de error en la gestión de medios; para ello realizó las siguientes acciones:

- Base de datos. Se generó y depuró una amplia base de datos con la información de cada medio, lo que permitió agilizar la verificación de las tarifas con base en la investigación de mercado, cruzar y analizar información de los distintos niveles y perfiles de audiencia, estandarizar la información necesaria para seleccionar con mayor precisión los medios de comunicación más efectivos para cumplir con los objetivos de comunicación del IMSS.

- Sistema de gestión. Se estableció un sistema de gestión, a partir de la base de datos general de medios, el cual permitió automatizar tareas como la programación y aprobación de pautas, la elaboración de órdenes de inserción, transmisión o servicio. Esto es relevante ya que su implementación permitió reducir en 80% los tiempos de gestión de estas actividades, además de reducir al mínimo el margen de error en estos procesos, lo cual permite enfocar los recursos humanos y materiales del área en el seguimiento y verificación de las pautas, a fin de garantizar una óptima difusión.

En este sentido, los cambios planteados en el área permiten también llevar un control más preciso del presupuesto, ya que al concentrar de forma permanente la información de todos los medios que forman parte de las campañas es posible generar reportes exactos en cualquier punto de la campaña (tabla IX.7).

Durante el periodo reportado, se obtuvo la autorización para la difusión de las campañas institucionales Seguro Trabajas Mejor, IMSS Preventivo y Un IMSS Más Preventivo, para las que se formalizaron los contratos mencionados en la tabla IX.8.

Para el proceso de contratación de las empresas que prestan el servicio de difusión de las campañas institucionales del IMSS se elaboran anexos técnicos y términos y condiciones, de acuerdo con las particularidades del servicio que presta cada tipo de medio de comunicación. Para la contratación de los proveedores que prestan dicho servicio durante el primer semestre del 2020 se actualizaron las condiciones y especificaciones contenidas tanto en los anexos técnicos como en los términos y condiciones como, por ejemplo:

- Se estableció la opción para que la Coordinación Técnica de Difusión pueda solicitar información con la temporalidad que considere pertinente, a fin de verificar el avance de los servicios solicitados a través de las órdenes de transmisión, inserción o de servicio.
- Para el caso de prensa, se incorporó la opción para que los proveedores, además de entregar testigo físico (periódico impreso), entreguen el testigo en formato digital (PDF), con el fin de agilizar la revisión periódica de las publicaciones.
- Para el caso de medios digitales, se incorporó la opción para que la Coordinación Técnica de Difusión pueda solicitar una captura de pantalla del AdServer, donde se muestran los resultados alcanzados de los servicios solicitados a través de las órdenes de servicio.

TABLA IX.7.
Reporte General de Difusión
(julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de Medio	Campañas		
	Seguro trabaja mejor	IMSS preventivo	Un IMSS más preventivo
	Impactos	Impactos	Impactos
TV	831	1,266	1,318
Radio	32,374	54,753	35,631
Prensa	1,137	2,348	1,559
Revistas	19	31	26
Complementarios impresos (metro, túnel, parabús, carteleros, kioscos)	3,444	1,926	
Complementarios digitales (pantallas, carteleros, puentes, publicidad virtual)	313,380	148,528	148,528
Internet, <i>banner</i>	181	218	180
Total	351,366	209,070	187,242

Fuente: IMSS.

TABLA IX.8.
Contratos de Difusión
(julio de 2019-junio de 2020)

Tipo de Medio	Contratos	
	2019	2020
TV	11	18
Radio	18	32
Prensa	26	32
Revistas	5	7
Digitales	23	38
Complementarios	14	14
Total	97	141

Fuente: IMSS.

A fin de evaluar el impacto de las campañas del IMSS, con apego a la metodología que defina la Secretaría de Gobernación, se realizaron estudios *postest*, con la finalidad de medir la efectividad de los objetivos de comunicación, evaluar su nivel de aceptación, recordación, comprensión e identificación de los mensajes transmitidos, así como la efectividad de los medios de comunicación seleccionados para la difusión.

En el caso de la campaña Seguro Trabajas Mejor, el estudio arrojó que 52% de los entrevistados expresó que "les gustó mucho la campaña"; destaca el material de impresos complementarios con 60% de agrado. De acuerdo con la evaluación, esta campaña resultó fácil de entender, ya que 83% así lo señaló.

Destaca el hecho de que después de haber visto los mensajes, 90% de las empresas que tienen afiliados a sus empleados afirmaron que lo seguirán haciendo.

DISEÑO Y PRODUCCIÓN EDITORIAL

La División de Diseño y Producción Editorial realizó las actividades relacionadas con el diseño, formación, redacción, corrección de estilo y de tipografía, y producción, mediante el desarrollo, coordinación y validación de proyectos editoriales e imagen institucional, además de apoyar con asesoría técnica en materia de impresión a la Dirección General, las Direcciones Normativas, la Secretaría General y los OOAD.

Se implementó un proceso de respuesta rápida para la validación de uso del logotipo solicitada por las oficinas estatales para publicar inserciones en periódicos y diseños de imagen para eventos oficiales, además de establecer un canal de video (llamada grupal) para una mejor interrelación con las coordinaciones estatales de comunicación social e IMSS-BIENESTAR.

Basados en el Manual de Imagen de la Normativa de Aplicación y Reproducción del Logotipo del IMSS y del Manual de Identidad Gráfica del Gobierno de México, se diseñaron guías de uso en la cromática y tipografía institucional en aplicaciones, como uniformes para el personal y papelería oficial.

Se asesoró en el grupo de trabajo para el rediseño de la Cartilla de la Mujer Embarazada.

En materia de Redacción, durante este periodo, se han aplicado los lineamientos que indica el Manual de Comunicación No Sexista. Hacia un lenguaje incluyente emitido por el INMUJERES. Además, se ha realizado la revisión de mensajes institucionales, folletos, trípticos, carteles, campañas de difusión, Guías de Práctica Clínica de diversas especialidades, programas de estudio, libros académicos, desplegados de prensa, avisos, convocatorias, así como diversos materiales para identificar los eventos institucionales como mamparas, lonas, pendones, *banners*, programas, reconocimientos y placas conmemorativas (tabla IX.9).

TABLA IX.9.
Actividades de Diseño, Formación, Redacción, Corrección y Producción Editorial
(julio de 2019-junio de 2020)

Descripción	Materiales
Diseño de volantes informativos	30
Diseño de carteles preventivos e informativos	43
Diseño de planificadores de trabajo	22
Diseño de etiquetas de identificación	85
Diseño de gafetes de identificación	85
Diseño y asesoría de diseño de libros	5
Diseño de lonas informativas	30
Diseño de reconocimientos institucionales	12
Diseño de instructivos médicos	5
Diseño de manuales médicos	2
Diseño de guías de uso de imagen institucional	2
Diseño de informes anuales	3
Diseño de cartillas médicas	5
Diseño de trípticos, dípticos y polidípticos	60
Validaciones del logotipo en inserciones en periódicos	40
Diseños de imagen para eventos institucionales internos y públicos	100
Diseño de informes mensuales del Director General	11
Rediseño de identidad gráfica institucional	1
Diseño de placas inaugurales	3
Diseño de exposiciones fotográficas	2
Diseño del Contrato Colectivo de Trabajo IMSS-SNTSS, 2019-2021	1
Diseño de presentaciones informativas para las conferencias de prensa en Palacio Nacional	70
Total	617

Fuente: IMSS.

COMUNICACIÓN DIGITAL

Se trabajó en todo momento para incrementar la difusión e impacto de las redes sociales. La cantidad de seguidores y el alcance son factores que se conjugan en los resultados del impacto de los mensajes; la cuenta de Facebook alcanzó 1'995,910 seguidores al 30 de junio de 2020 (tabla IX.10).

Twitter alcanzó 511,054 seguidores al 30 de junio de 2020, un aumento de 156,430 usuarios respecto al periodo anterior, con un promedio de 400 *tuits* emitidos al mes. La estrategia incluyó, además, el apoyo de redes complementarias, por lo que se publicaron 304 transmisiones en vivo a través de Periscope para usuarios que siguen las actividades del IMSS, o que requieren un *link* permanente de consulta (tabla IX.11).

Para tal efecto se utilizaron aproximadamente 1,809 gráficos y fotografías, y se cargaron 295 videos en YouTube, que reflejaron un promedio de 5.8 millones de usuarios alcanzados al mes, 70'755,250 anualmente en la cuenta institucional de Twitter y más de 224.5 millones al mes y 2,694'251,657 anualmente en la cuenta de Facebook.

Con la finalidad de lograr una comunicación más directa con la población, el IMSS innovó al ser la primera institución pública del Gobierno de México en tener presencia en la red social TikTok, generando un impacto positivo y siendo referente de comunicación asertiva, directa y creativa. En el mes de noviembre se generó el primer contenido, sumando a la fecha 27 publicaciones con un alcance total de 185,577 seguidores y un total de 11'216,750 reproducciones de video.

TABLA IX.10.
Acciones en Facebook

(periodo 2017-2018 vs. periodo 2018-2019 vs. periodo 2019-2020)

Concepto	Periodo 2017-2018	Periodo 2018-2019	Periodo 2019-2020	Variación Periodo 2018-2019 Periodo 2019-2020 (%)
Seguidores	1'381,270	1'516,987	1'995,910	31.6%
Mensajes en el periodo	2,397	2,012	3,396	68.8%
Promedio de mensajes por mes	199	168	283	68.5%
Transmisiones en Facebook Live	306	142	152	7.0%

Fuente: IMSS.

TABLA IX.11.
Acciones en Twitter

(periodo 2017-2018 vs. periodo 2018-2019 vs. periodo 2019-2020)

Concepto	Periodo 2017-2018	Periodo 2018-2019	Periodo 2019-2020	Variación Periodo 2018-2019 Periodo 2019-2020 (%)
Seguidores	300,498	354,624	511,054	44.1%
Mensajes en el periodo	5,494	3,123	4,800	53.7%
Promedio de mensajes por mes	457	260	400	53.8%
Transmisiones en Periscope	306	142	304	114.1%

Fuente: IMSS.

Instagram es ya una red consolidada en cuanto a contenido visual y de información breve y concisa a través de las historias, con duración máxima de 15 segundos. La cuenta del IMSS en esta red social tiene un total de 97,474 seguidores; en el periodo reportado se generaron 154 publicaciones, se crearon 696 historias, se obtuvieron 157,844 *likes* o me gusta a las publicaciones, y se tuvo un alcance total de 6'277,097.

Se ha reforzado el trabajo con las áreas de Comunicación Digital de las Representaciones del IMSS en los estados, estableciendo comunicación diaria, directa e inmediata a través de herramientas digitales como mensajería instantánea por celular y correos electrónicos, con la finalidad de impulsar los temas prioritarios del IMSS en cuanto el contenido digital.

Asimismo, derivado de la coordinación permanente con los estados, desde marzo de 2020 se implementaron estrategias nacionales de difusión para impulsar de forma exponencial diversos temas como donación de sangre, donación de plasma; reconocimiento a personal del IMSS en su día —como médico, enfermería, limpieza, nutrición, etcétera—; destacar días nacionales de impacto para el IMSS y su población derechohabiente como lo es el Día de las Madres y el Día de la Niña y el Niño, además de compromisos sociales como el combate a la homofobia.

IX.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

La Unidad de Evaluación de Delegaciones está orientando sus esfuerzos al desarrollo de un modelo de seguimiento y cumplimiento que implica: i) contar con criterios de selección para el seguimiento de los procesos con más bajo desempeño, los que tienen mayor incidencia en la atención que brinda el Instituto, y aquellos que son de interés institucional prioritario; ii) revisar documentación soporte y realizar visitas en sitio, y iii) establecer compromisos firmes con las Representaciones y UMAE, con fechas y responsables definidos, para la solución de las problemáticas detectadas.

REINGENIERÍA DE PROTOCOLOS DE EVALUACIÓN Y PROFESIONALIZACIÓN DE TITULARES

Durante 2020 la Unidad de Evaluación de Delegaciones ha establecido los objetivos y líneas de acción de los proyectos estratégicos a su cargo, dictados por la Dirección General con la finalidad de activar los objetivos estratégicos de la presente Administración.

El proyecto estratégico de Reingeniería de Protocolos de Evaluación y Mejora Continua de Procesos de la Operación Territorial del IMSS busca desarrollar un Modelo de Evaluación Integral que guíe al Instituto a conocer cómo influye la actuación de los OOAD y del nivel operativo en la consecución de los objetivos institucionales, en particular, en la mejora de la calidad de la atención a la población derechohabiente, a través de un proceso sistemático y periódico que permita estimar de forma cuantitativa y cualitativa el grado de eficiencia y eficacia de los Titulares de los OOAD, así como detectar sus áreas de oportunidad y acciones exitosas (buenas prácticas), con la finalidad de atender de manera inmediata las problemáticas para la población derechohabiente.

Actualmente, derivado de la contingencia sanitaria por la pandemia de COVID-19, se está reestructurando dicho proyecto con base en la nueva normalidad y el reto de implementar procesos de evaluación sobre temáticas que toman relevancia ante la contingencia, así como la necesidad de contar con una dinámica de evaluación moderna (virtual y automatizada), a fin de hacer más eficiente la obtención y análisis de información selecta y cardinal para la toma de decisiones de manera oportuna.

En cuanto al proyecto estratégico de profesionalización de los Titulares de los OOAD —cuya intención deriva de la necesidad de empoderarlos para enfrentar las problemáticas particulares y variadas de índole política, de administración pública, jurídica, administrativa, social, financiera y de comunicación en medios públicos dentro de cada OOAD—, se debe lograr que los titulares adquieran, actualicen y/o refuercen sus conocimientos en materia de normatividad de la Administración Pública, manejo de conflictos, negociación, liderazgo y manejo de medios de comunicación, habilidades y aptitudes para el desarrollo de sus funciones al frente de las Oficinas de Representación, así como brindarles herramientas para cumplir con los procesos de evaluación, así como desarrollar un Manual de Procedimientos para llevar a cabo la profesionalización de manera continua, bajo normatividad validada.

Durante febrero de 2020 se realizó un taller de inducción para los nuevos Titulares de los OOAD, siendo relevante instruirlos en los principales temas a cargo de las Direcciones Normativas del Instituto, con el propósito de implementar la resolución inmediata a situaciones de alta incidencia en la atención a los derechohabientes, lo cual tiene un impacto a nivel local y regional. Asimismo, ante las inminentes y continuas acometidas mediáticas a las cuales se han enfrentado y continuarán enfrentando los Titulares durante esta situación sanitaria, fue

primordial que durante mayo de 2020, un especialista en materia de manejo de medios de comunicación les brindara capacitación virtual para ofrecer herramientas teórico-prácticas, con la finalidad de que logren controlar y aprovechar sus apariciones públicas.

Los proyectos estratégicos apenas inician su definición e implementación, por tal motivo, durante 2020 y 2021 será muy importante continuar la constitución y el desarrollo de sus líneas de acción bajo la nueva realidad operativa del Instituto.

PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Durante 2020 se continuará fortaleciendo el vínculo entre los OOAD y las áreas normativas del IMSS para recibir orientación y apoyo en la elaboración de planes de mejora que indiquen las acciones que se realizarán para mejorar los procesos y alcanzar las metas institucionales. Estos planes también serán objeto de seguimiento por parte de la Unidad de Evaluación de Delegaciones durante las visitas ordinarias de 2021. A partir del segundo semestre de 2020 y derivado de la contingencia sanitaria, el seguimiento a la evaluación de indicadores prioritarios o estratégicos será mediante el aprovechamiento de la tecnología (video y digital) a las 35 Representaciones y a las 17 con presencia del Programa IMSS-BIENESTAR y, considerando el Semáforo Epidemiológico del país, se retornará a las visitas presenciales.

Asimismo, en 2020 la Coordinación de Evaluación del Programa IMSS-BIENESTAR, con el apoyo de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), está realizando una aplicación de verificación de la estructura y de las acciones del Programa IMSS-BIENESTAR en sus unidades operativas, Hospitales Rurales, Unidades Médicas Rurales, Centros de Atención Rural Obstétrica, comunidades y oficinas que apoyan al programa en sus Representaciones Delegacionales, las cuales continuará realizando en 2021.

Dentro de los objetivos específicos se encuentran:

- Realizar la verificación de la situación actual del Programa IMSS-BIENESTAR.
- Tener una comunicación en tiempo real con HR, UMR, CARO, comunidades y oficinas que apoyan al Programa en sus Representaciones Delegacionales para la consecución de los objetivos.
- Obtener el diagnóstico de la verificación realizada, de manera inmediata y a corto plazo.
- Obtener evidencia en video o fotográfica al momento.
- Contar con información oportuna para la toma asertiva de decisiones.

COORDINACIÓN DE VINCULACIÓN CON EL CONGRESO

Durante el periodo comprendido del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2021, la Coordinación de Vinculación con el Congreso, con pleno respeto a la autonomía del Poder Legislativo, continuará implementando acciones para fortalecer la relación institucional entre el IMSS y las comisiones que conforman el H. Congreso de la Unión, a fin de coadyuvar en el fortalecimiento del marco jurídico necesario para mejorar el sistema de salud y de seguridad social de nuestro país.

VINCULACIÓN CON ORGANIZACIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y SOCIALES

El programa de actividades de la Coordinación de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales para 2020-2021 implica fortalecer los procesos y resultados del área con el fin de contribuir a mejorar las relaciones del IMSS con empresas, sindicatos y organizaciones civiles.

Las acciones principales son el seguimiento de convenios ya establecidos y la posibilidad de generar nuevos lazos de colaboración; desarrollo de proyectos, en conjunto con las áreas pertinentes, para mejorar la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, y desarrollo de estrategias de colaboración con empresas, sindicatos y organizaciones civiles para impulsar la corresponsabilidad en el combate a la corrupción.

A continuación, se plasma un programa de trabajo utilizando la metodología Marco Lógico (tabla IX.12):

TRABAJO CONJUNTO CON ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

A partir de la conformación del Grupo de Trabajo, se llevarán a cabo diversas acciones encaminadas a mejorar la atención de las PDVV:

- Celebrar convenios de colaboración con la UNAM y otras instituciones públicas de educación superior para que los estudiantes de licenciatura que deseen realizar intercambios académicos en el extranjero, avalados por su institución de educación superior, puedan recibir, por un máximo de 6 meses, sus medicamentos antirretrovirales en una sola exhibición.
- Celebrar convenios de colaboración con OSC, a fin de aceptar, como parte del proceso de atención del IMSS, las pruebas rápidas que se realicen derechohabientes en instalaciones externas al IMSS.
- Replicar en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Seguro Social experiencias exitosas de capacitación con enfoque de diversidad, no discriminación, nutrición, entre otros.

TABLA IX.12.
Programa de trabajo 2020-2021, utilizando la metodología Marco Lógico
 (julio de 2020-junio de 2021)

Objetivo general: Contribuir al fortalecimiento y mejora de las relaciones del IMSS con empresas, sindicatos y organizaciones de la sociedad civil.			
Objetivo específico 1	Indicadores	Meta	Medios de verificación
Fortalecer la relación con empresas y organizaciones de la sociedad civil a través de seguimiento y generación de nuevos convenios de colaboración.	Número de convenios específicos que emanen de convenios marco vigentes.	Dos convenios específicos.	Listado de convenios. Base de datos de seguimiento de la CVO.
	Número de nuevos convenios marco gestionados.	Dos nuevos convenios marco.	
	Seguimiento a instrumentación de convenios específicos.	80% de instrumentación de convenios completada.	
Actividades	Indicadores	Meta	Medios de verificación
1.1. Revisión de convenios marco vigentes y actividades realizadas.	Porcentaje de convenios revisados.	100% de convenios revisados.	Bases de datos.
	Porcentaje de actividades realizadas por convenio.	100% de actividades revisadas.	
1.2. Fomentar el desarrollo de convenios específicos para los convenios marco.	Número de convenios específicos firmados.	Dos convenios específicos.	Documentación.
1.3. Generar nuevos convenios de colaboración con empresas.	Número de convenios firmados.	Dos convenios firmados.	Documentación.
1.4. Generar nuevos convenios de colaboración con organizaciones de la sociedad civil.	Número de convenios firmados.	Dos convenios firmados.	Documentación.
1.5. Seguimiento puntual a acciones derivadas de los convenios de colaboración.	Porcentaje de avance en el seguimiento a las acciones.	80% de avance en el seguimiento.	Bases de datos de seguimiento de acciones.
Objetivo específico 2	Indicadores	Meta	Medios de verificación
Desarrollar proyectos de colaboración para mejorar la atención a grupos en situación de vulnerabilidad.	Número de proyectos realizados.	Dos proyectos.	Documentación del proyecto.
Actividades	Indicadores	Meta	Medios de verificación
2.1. Diseño de proyectos.	Número de proyectos diseñados en conjunto con las áreas correspondientes.	Dos proyectos diseñados.	Documentos.
2.2. Instrumentación de proyectos.	Porcentaje de avance en la instrumentación de los proyectos.	70% de avance.	Bases de datos. Listados.
2.3. MyE de los proyectos.	Diseño de MyE de los proyectos completo.	50% de MyE instrumentado.	Bases de datos.
Objetivo específico 3	Indicadores	Meta	Medios de verificación
Impulsar la corresponsabilidad en el combate a la corrupción en colaboración con empresas, sindicatos y sociedad civil.	Número de empresas con las que se desarrollan estrategias.	Dos empresas.	Documentación. Bases de datos.
	Número de sindicatos con los que se desarrollan estrategias.	Dos sindicatos.	
	Número de organizaciones de la sociedad civil con las que desarrollan estrategias.	Dos organizaciones de la sociedad civil.	
Actividades	Indicadores	Meta	Medios de verificación
3.1. Realizar reuniones periódicas con empresas con el fin de desarrollar estrategias de colaboración para impulsar la corresponsabilidad.	Número de reuniones realizadas.	Una reunión mensual.	Listas de asistencia.
			Minutas.
3.2. Realizar reuniones periódicas con sindicatos con el fin de desarrollar estrategias de colaboración para impulsar la corresponsabilidad.	Número de reuniones realizadas.	Una reunión mensual.	Listas de asistencia.
			Minutas.
3.3. Realizar reuniones periódicas con organizaciones de la sociedad civil con el fin de desarrollar estrategias de colaboración para impulsar la corresponsabilidad.	Número de reuniones realizadas.	Una reunión mensual.	Listas de asistencia.
			Minutas.
3.4. Desarrollar, en conjunto con las áreas correspondientes, convenios de colaboración para la promoción de integridad empresarial.	Número de convenios de colaboración gestionados con empresas.	Dos convenios de colaboración.	Documentación

Fuente: IMSS.

- Trabajar coordinadamente con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (Censida) y algunas OSC para el acompañamiento en el desarrollo y revisión de los contenidos de los cursos de capacitación/sensibilización.

UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Independientemente de las actividades que la Unidad de Comunicación Social deba realizar para apoyar en el seguimiento y cumplimiento de los programas y acciones que establezcan las Direcciones Normativas en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2019-2020 y en el Informe de Labores y Programa de Actividades 2018-2019, así como de las actividades que realiza en el cumplimiento de sus funciones, esta Unidad de Comunicación Social contempla los siguientes proyectos:

En materia de Comunicación, se implementará un producto nuevo, el boletín Familia IMSS en los Estados, ya que es importante dar a conocer las acciones que se realizan en cada uno de los OOAD del IMSS en el país, en beneficio de la población derechohabiente y/o del personal adscrito a estas Representaciones. Los contenidos serán dos notas y una historia de IMSSpiración, con datos que la Representación considere destacados.

El objetivo es fomentar el sentido de orgullo y pertenencia, fortalecer los lazos entre el personal IMSS de distintas regiones y abrir la posibilidad de compartir prácticas y proyectos de mejora. Asimismo, eliminar la percepción de que toda la comunicación emana solamente de Nivel Central, sin considerar las necesidades o aportes que pueden hacer los OOAD.

Se fortalecerá el reconocimiento Héroes IMSS con la finalidad de destacar la labor del personal de salud durante la emergencia sanitaria. Con este propósito, la Unidad de Comunicación Social realizó diversos números especiales para la búsqueda de Héroes. Ante la respuesta favorable a este reconocimiento se pretende hacerlo de manera permanente, buscando historias destacadas a nivel nacional y generar material para difundirlas, no solo con texto sino en video, con testimonios sobre cómo este personal ha destacado en su trabajo y su compromiso con el IMSS.

En materia de Difusión, para el segundo semestre del ejercicio fiscal 2020 y de acuerdo con la Estrategia y Programa Anual de Comunicación Social autorizada por la Secretaría de Gobernación, se tiene programada la difusión de dos campañas.

La campaña Unidades Médicas de Tiempo Completo, cuyo objetivo de comunicación es informar de los cambios y mejoras en los servicios, atención e infraestructura del Instituto en beneficio de todos los mexicanos, y la campaña Cáncer de Mama, enfocada a promover la reflexión sobre la importancia de prevenir y detectar a tiempo el cáncer de mama, promover los servicios y clínicas de atención primaria, preventiva y especializada con los que cuenta el Instituto.

Finalmente, se tiene programado dar seguimiento a la modernización de procesos y gestión administrativa, automatizando el envío y seguimiento de los materiales programados para pauta, el envío de testigos para revisión y la comunicación con los representantes de los medios a fin de reducir aún más el tiempo que se dedica a estas tareas en beneficio de los objetivos del área.

Respecto a la Estrategia y Programa de Comunicación Social 2021, de conformidad con el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024 (PIIMSS 2020-2024), contemplará campañas de difusión relacionadas con:

Objetivo Prioritario 2: garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Estrategias Prioritarias: 2.1. Ampliar la cobertura institucional de servicios de salud para los derechohabientes, privilegiando a los grupos más desprotegidos. 2.1.3. Incentivar la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al Régimen Obligatorio. 2.2. Fortalecer los mecanismos de prevención de enfermedades, así como la promoción de estilos de vida saludables. 2.2.1. Priorizar la atención preventiva de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, a través de estrategias educativas y programas institucionales. 2.2.2. Promover y reforzar los mecanismos para la protección de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, y 2.2.3. Incrementar las actividades de prevención y atención relacionadas con la salud mental en las unidades médicas.

En materia de Información, se contempla realizar las acciones correspondientes para la creación de una Biblioteca Digital con acervo de material fotográfico y de video, ya que actualmente no se cuenta con un banco que permita la optimización y un orden para identificarlo, así como su descarga en todo momento, especialmente aquellos que fueron publicados o enviados para su difusión en medios de comunicación.

A nivel estatal se desea mejorar la calidad de los boletines de prensa y sus contenidos; impulsar la

búsqueda de temas de oportunidad e historias de éxito; reforzar la gestión de entrevistas en medios de comunicación y establecer una estrategia de comunicación integral, con insumos que cubran todos los canales de comunicación en cada Coordinación de Comunicación Social.

En Monitoreo de información se desea aplicar un *dashboard* (tablero de indicadores clave) de impactos en medios nacionales y otro con impactos estatales, ya que el volumen de información que se consigna en la División de Retroalimentación y Análisis necesita de un canal más robusto y eficaz de reporte de la información que aporte una óptima y eficiente visualización de la tendencia y alcance de la información que se maneja en medios nacionales; adicionalmente, los procesos de generación de materiales informativos necesitan de optimización para un mejor aprovechamiento.

Con ello se podrá contar con análisis cuantitativo y cualitativo de la información, pues hoy en día resulta una necesidad para la toma de decisiones del flujo de información del IMSS.

Para reforzar la presencia de la comunicación del IMSS en los estados, se buscará generar contenidos regionales de acuerdo con las características culturales, sociales y actividades locales, es decir, emitir contenido de interés local para buscar una mejor aceptación y penetración del mensaje en poblaciones específicas.

Se capacitará a los responsables de Comunicación Digital del IMSS en los estados para iniciar la difusión de actividades en la modalidad transmisión en vivo, con la finalidad de difundir en tiempo real actividades como conferencias de prensa, charlas sobre el cuidado de la salud, inauguraciones, entre otras.

IX.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

En cumplimiento a los principios constitucionales de eficiencia, eficacia y economía, resulta necesario aplicar las medidas de Austeridad Republicana dictadas por el Gobierno Federal a las áreas administrativas de cualquier nivel del IMSS y sus Órganos Superiores, y garantizar que los ahorros derivados de esta política sean orientados al mejoramiento de los servicios sustantivos otorgados por la institución.

En este sentido, durante el ejercicio fiscal 2019 a partir de agosto, la Unidad de Comunicación Social reportó mensualmente a la Dirección de Administración del IMSS la aplicación del memorándum con fecha 3 de mayo de 2019, emitido por el C. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual instruyó llevar a cabo la implementación de medidas de austeridad, mismas que fueron de observancia para toda la Administración Pública Federal.

Al cierre del ejercicio fiscal 2019, en materia de comunicación social se reportó el cumplimiento sobre el ajuste de 30% menos respecto a lo aprobado en 2019 sobre:

- Servicios relacionados con monitoreo de información en medios masivos.
- Difusión de mensajes de actividades y programas gubernamentales⁶⁴.
- Difusión de mensajes comerciales para promover la venta de productos o servicios.

Para el ejercicio fiscal 2020, la Ley de Austeridad Republicana en materia de comunicación social, se aplica en el Artículo 14: "El gasto neto total asignado anualmente a la difusión de propaganda o publicidad oficial por los entes públicos, se sujetará a las disposiciones que para el efecto emitan la Secretaría y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Dicho gasto se ajustará a lo estrictamente indispensable para dar cumplimiento a los fines informativos, educativos o de orientación social cuya difusión se determine necesaria. Las asignaciones dispuestas en el párrafo anterior no podrán ser objeto de incrementos durante el ejercicio fiscal correspondiente, salvo el necesario para atender situaciones de carácter emergente, caso fortuito o fuerza mayor".

La Unidad de Comunicación Social, a partir de junio de 2020, reporta a la Dirección de Administración el cumplimiento al Artículo 14 mencionado y lo continuará haciendo hasta el cierre de 2020.

⁶⁴ Para el IMSS no aplicó la reducción de 30%. La SHCP no realizó la reducción presupuestal correspondiente a lo derivado de las indicaciones de la Coordinación General de Comunicación Social y la Vocería del Gobierno de la República y la Secretaría de Gobernación.



CAPÍTULO X

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL



Desde hace varias décadas, México se encuentra en una transición demográfica y epidemiológica. Esto implica un reto que se acentuará en el futuro, pues la proporción de adultos y adultos mayores se incrementará, al tiempo que se traduce en un mayor gasto, ya que esta población demanda principalmente servicios de salud para atender enfermedades crónicas, de alto costo y larga duración tales como diabetes mellitus, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, así como cáncer. Además, es necesario atender a la población joven que enfrenta una carga de la enfermedad derivada principalmente de causas externas como lesiones, accidentes de tránsito, problemas de salud mental y que requiere de intervenciones específicas para prevenir la aparición de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

Aunado a lo anterior, a finales de 2019 irrumpió en el mundo el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19. En pocos meses, el COVID-19 se extendió a todos los continentes y ha implicado un gran reto para los sistemas de salud, ya que una proporción de las personas infectadas desarrolla complicaciones que demandan servicios de salud especializados y cuidados intensivos. En México, el IMSS ha sido una de las instituciones que ha atendido al mayor número de personas, pues además de proveer servicios de salud a su población derechohabiente, ha brindado atención a la población sin seguridad social.

El IMSS ha mostrado ser una institución fuerte y consolidada, que cuenta con los recursos financieros,

humanos y materiales para proteger a la población derechohabiente y continuar brindando prestaciones médicas, económicas y sociales de calidad y de forma oportuna, sustentado en los principios de las 4T más TT: i) Tiempo y trato; ii) Territorio; iii) Toma de decisiones iv) Todas y todos, y de manera transversal, la Transparencia, y la eliminación de la corrupción y la impunidad. En este periodo se ha buscado posicionar al IMSS como la principal institución de salud y seguridad social del país.

En este contexto, la Dirección de Planeación Estratégica Institucional (DPEI) tiene como objetivo coadyuvar en la planeación estratégica del Instituto, así como la generación y análisis de información estratégica para la toma de decisiones, facilitar sinergias y colaboración entre las áreas en el diseño, seguimiento y conclusión de los proyectos estratégicos que orienten las acciones a corto, mediano y largo plazos para lograr los objetivos de la Dirección General, enfocados en el bienestar de la población derechohabiente y usuaria.

La DPEI ha asumido un papel fundamental para facilitar la rendición de cuentas, la integración de información estratégica y el éxito de los programas de mejora de la prestación de servicios del Instituto.

En este capítulo se presentan datos relacionados con logros y resultados y las próximas acciones a realizar. Finalmente, se informa sobre la atención a las recomendaciones de la H. Comisión de Vigilancia.

X.1. LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020

X.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Durante 2019 y principios de 2020 se llevó a cabo la consolidación para la gestión de proyectos estratégicos institucionales, con el objetivo principal de coadyuvar con las diferentes áreas del Instituto en la administración, planificación, coordinación, seguimiento y control de las actividades relacionadas con la implementación de los mismos, de manera que se lleven a cabo las acciones planteadas en el tiempo establecido y se contribuya al cumplimiento de los objetivos de la presente Administración.

A partir de ello, se identifican los elementos transversales entre los proyectos que permitirán potencializar los esfuerzos para lograr un cambio en la atención y servicio brindados a la población derechohabiente, y en algunos casos incidir en mejores condiciones de trabajo para el personal administrativo, médico y equipo de enfermería.

La definición y selección de los proyectos se llevó a partir de un ejercicio de alineación estratégica llevado a cabo el 4 y 5 de enero de 2020 con la Dirección General, Directores Normativos y Secretaría General, donde se priorizaron aquellos que se alinean con los objetivos establecidos por la Dirección General para el periodo 2019-2024, y que se resumen bajo los principios de las 4T + 1T, que se refieren a: Tiempo y trato, Territorio, Toma de decisiones, Todas y todos, así como Transparencia y combate a la corrupción; además de lo establecido en los seis objetivos del Programa Institucional 2020-2024. De acuerdo con esta alineación se definieron 49 proyectos estratégicos correspondientes a la Secretaría General, a cada una de las Direcciones Normativas y al Programa IMSS-BIENESTAR, los cuales se describen a continuación.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDADES MÉDICAS DE TIEMPO COMPLETO

El proyecto estratégico de Unidades médicas de tiempo completo tiene como objetivo mejorar la oportunidad de atención en los procesos de consulta externa, cirugía y estudios auxiliares de diagnóstico, mediante la utilización de la infraestructura médica instalada, en horarios no habituales como son los fines de semana, para la atención médica en Consulta Externa,

utilización de salas de cirugía y atención médica en auxiliares de diagnóstico, a través de la creación de nuevas plazas que se destinarán a la atención en fin de semana de las unidades médicas seleccionadas.

ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA

Este proyecto estratégico busca mejorar la calidad de atención médica de urgencias que ponen en riesgo la vida, a partir del fortalecimiento de la gestión del servicio de Atención Médica Continua, Urgencias y Admisión Médica Continua, ampliando los sitios de atención de urgencias menores y sentidas en unidades médicas seleccionadas del primer nivel de atención, a través de la creación de nuevas plazas, reduciendo el déficit de recursos humanos en el servicio de Urgencias, sistematizando el proceso de Triage a partir de la implementación de un *software* e incrementando la capacidad resolutoria mediante la estrategia de Código azul, en unidades de segundo nivel seleccionadas.

CONSOLIDACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DIRECTIVA, CALIDAD Y SEGURIDAD

Este proyecto estratégico busca mejorar la administración de las unidades médicas y la competitividad institucional a través de la unificación de un solo modelo de gestión directiva que tome en cuenta la seguridad, la calidad y la eficiencia de los recursos públicos, aumentando la calidad de atención a partir del ejercicio de las mejores prácticas por el personal de salud.

SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

A través de este proyecto estratégico se busca sistematizar el método de evaluación, supervisión y asesoría aplicado por el personal directivo de los tres niveles de atención, para mejorar los procesos, programas y proyectos de la Dirección de Prestaciones Médicas, a través del diseño de intervenciones efectivas, con enfoque integral y analítico que beneficie la calidad en la atención de la población derechohabiente.

PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PADECIMIENTOS PRIORITARIOS

El desarrollo de los protocolos de atención integral para padecimientos prioritarios tiene el objetivo de diseñar e implementar herramientas de gestión para implantar el

modelo preventivo de los principales problemas de salud que por su carga de enfermedad son prioritarios, a fin de mejorar y sistematizar la calidad de la atención en salud.

INTERCAMBIO DE SERVICIOS CON EL SECTOR PÚBLICO

Este proyecto tiene el objetivo de implementar proyectos de colaboración interinstitucional enfocados al uso eficiente de la capacidad instalada, ampliación de la cobertura médica e infraestructura sectorial, para la complementariedad de los servicios de salud hacia su universalización.

SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS

Este proyecto tiene como objetivo articular las necesidades de servicios médicos no cubiertos por las áreas sustantivas, a través de la contratación de servicios médicos indirectos.

TELEMEDICINA

El objetivo de este proyecto es brindar atención médica mediante telemedicina entre las unidades de primer, segundo y tercer niveles para incrementar el acceso efectivo a los servicios de salud de manera que se logre disminuir los costos por traslado de pacientes y familiares, y de esa manera contribuir a aumentar los servicios de salud otorgados.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA, CONFIRMACIÓN DE CITAS A SEGUNDO NIVEL Y CIRUGÍA

La implementación de este proyecto tiene el propósito de evitar consultas innecesarias que pueden resolverse vía telefónica, sin necesidad de asistir a las unidades médicas, así como confirmar la asistencia a la consulta de especialidades de primera vez en segundo nivel y asistencia a la cirugía programada, de manera que se puedan identificar con antelación los lugares disponibles y otorgarlos a otros pacientes.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

CENTRO DE DÍA CON TELEASISTENCIA

Este proyecto tiene como objetivo probar y costear un modelo de atención social, presencial o a distancia, para

otorgar cuidados a los adultos mayores, a fin de fomentar su autonomía y elevar su calidad de vida.

CLUBES DE PERSONAS MAYORES

Los clubes de personas mayores tienen el objetivo de ofrecer espacios de encuentro y autogestión dentro de los Centros de Seguridad Social, con actividades organizadas para el bienestar físico, mental y emocional de los adultos mayores, mediante sesiones de promoción de la salud, activación física, gimnasia cerebral, cultural, deportiva y recreativa.

ÓRGANO DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE IMSS (ODEIMSS)

Este proyecto tiene el objetivo de impulsar la práctica deportiva a todos los niveles, tanto el social como el competitivo, a fin de incrementar el número de personas que practican deporte de manera constante.

SEGURIDAD SOCIAL EN LA INDUSTRIA

El proyecto tiene el objetivo de implementar un modelo de promoción, educación, prevención y protección de la salud y seguridad para los trabajadores en las industrias, a fin de ofrecerles entornos dignos y saludables que propicien el bienestar físico y emocional, con el objetivo de disminuir los días de incapacidad temporal para el trabajo (ITT) por riesgos de trabajo y enfermedad general, de los principales diagnósticos que afectan la salud de los trabajadores y la productividad de las empresas.

TIENDAS SALUDABLES DEL SISTEMA NACIONAL DE TIENDAS IMSS-SNTSS

Esta iniciativa busca ofertar una gama de productos que incentiven a sus usuarios a tener estilos de vida saludables e incrementar el bienestar y la salud de los derechohabientes, trabajadores y población general.

CURSOS EN LÍNEA MASIVOS DEL IMSS (CLIMSS)

Los Cursos en línea masivos son estrategias de educación dirigidas a los derechohabientes y población abierta. Tienen el objetivo de que los pacientes tengan acceso al conocimiento a través de métodos educativos innovadores con contenidos desarrollados por personas expertas. De esta forma, se favorece la alfabetización en salud, contribuyendo al desarrollo de competencias para el autocuidado y prevención de enfermedades.

TU INCAPACIDAD DIGITAL

El proyecto Tu incapacidad digital tiene el objetivo de proveer una herramienta centralizada a los tres niveles de atención médica que permita facilitar la expedición sin papel de certificados de incapacidad temporal para el trabajo (ITT), ofreciendo una visión de 360° al médico tratante por medio de la generación de una App móvil que realice la autenticación biométrica del asegurado. Esta aplicación facilitará la descarga de los ITT, el registro, actualización y validación de la cuenta CLABE.

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA

Esta estrategia tiene como propósito mejorar la calidad y calidez de la atención obstétrica a nuestras derechohabientes y usuarias embarazadas, mediante acciones como: i) brindar herramientas para el empoderamiento y autocuidado de la mujer embarazada, así como fomentar su corresponsabilidad; ii) reforzar la capacitación al personal de salud en temas de derechos humanos y sensibilización para fortalecer el buen trato, y iii) diagnosticar las necesidades de equipamiento básico para brindar atención obstétrica amigable.

PROYECTO DE EFICIENCIA Y SUSTENTABILIDAD ENERGÉTICA EN MUNICIPIOS, ESCUELAS Y HOSPITALES (PRESEMEH)

El PRESEMEH es un proyecto dirigido por la Secretaría de Energía que tiene el objetivo de generar ahorros en materia energética a través de la implementación de acciones de consumo eficiente de energía como: la identificación de regiones de edificios de alto consumo energético, la detección y atención de fallas eléctricas, la mejora de la seguridad eléctrica y el reemplazo de equipos por aquellos que tengan mejor rendimiento.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

CARTERA DINÁMICA DE PROVEEDORES

Este proyecto consiste en la implementación de un sistema automatizado para la investigación de mercados, el cual facilitará la integración, consulta, contacto y selección de proveedores para los procesos del IMSS, así como de las cotizaciones de bienes, servicios, obra y relacionados, utilizando las herramientas digitales

disponibles para hacer su uso más eficiente, fácil de controlar y auditable.

ESCALAFÓN DINÁMICO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

El proyecto tiene como principal objetivo desarrollar una estrategia de capacitación, formación y desarrollo del potencial humano basada en un modelo por competencias, para que el personal cuente con aquéllas que requiere el desempeño de sus funciones y con ello favorecer la mejora del clima y cultura organizacional.

PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA 2020-2024

Este proyecto tiene el objetivo de desarrollar proyectos de infraestructura médica y social, a través de un programa estructurado de actividades que permitan identificar y priorizar los proyectos de inversión del Instituto, administrando eficientemente sus recursos, en congruencia con las necesidades de salud de la población.

REORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO

La reorganización del Instituto tiene como objetivo actualizar las estructuras orgánicas, con base en los requerimientos y/o necesidades de operación del ámbito Normativo, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Subdelegaciones, el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al nuevo esquema de funcionamiento organizacional, los perfiles y descripciones de puestos, así como los manuales de organización, con la finalidad de establecer las responsabilidades y clarificar los procesos y quehaceres institucionales.

BOLSA PÚBLICA DE TRABAJO

Este proyecto estratégico tiene como objetivo atender la necesidad de cubrir la vacancia de Médicos Especialistas de difícil cobertura, para fortalecer la atención médica en beneficio de los derechohabientes, mediante la publicación de una Convocatoria Abierta Nacional a Bolsa de Trabajo 2020. Esto ayudará a resguardar las necesidades de las personas derechohabientes a través de la cobertura de plazas de médicos especialistas en las unidades médicas del Instituto, mediante la implementación de una plataforma informática que coadyuve en el reclutamiento específico para disminuir la vacancia en zonas de difícil cobertura.

PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y MEDICAMENTOS GRATUITOS EN IMSS-BIENESTAR

Este proyecto tiene como objetivos: 1) Fortalecer la atención en salud a la población sin seguridad social; 2) Intensificar la participación de la organización comunitaria en acciones de promoción y difusión, para la mejora de la salud de las personas y de las comunidades cubiertas por el Programa, y 3) Fortalecer la capacidad de prestación de servicios de salud del Programa IMSS-BIENESTAR, a través de la gestión del capital humano, el incremento en la plantilla de personal de salud; garantizar el abasto de insumos y medicamentos, así como incrementar las acciones de conservación y mantenimiento de su infraestructura.

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA PARA EL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES

El Sistema Nacional de Pensiones (SNP) enfrenta retos importantes como el envejecimiento de la población, la baja cobertura de la seguridad social, la fragmentación de los diversos sistemas de seguridad social y su falta de compatibilidad (no hay portabilidad real), además de la baja probabilidad de que las personas adultas mayores tengan acceso a una pensión digna y sus altos costos fiscales. Estos retos obligan a la elaboración de un diagnóstico propio que derive en una propuesta de reforma al SNP que permita contar con un instrumento jurídico para solventar o mitigar la mayor parte de la problemática diagnosticada.

NUEVO MODELO DEMOSCÓPICO

Este proyecto estratégico tiene como objetivo generar un mecanismo interno estandarizado, con una metodología robusta para conocer la opinión de los usuarios y no usuarios de los servicios de Guardería, atención médica, Velatorios, Centros Vacacionales, Centros de Seguridad Social y Subdelegaciones. Esta información proveerá a todas las áreas normativas que requieran de información sobre la opinión de sus servicios en todo el país.

VALORACIÓN DE LAS INTERACCIONES EN EL NUEVO ENTORNO DE SALUD PÚBLICA

Derivado del convenio del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi e IMSS-BIENESTAR), este proyecto busca generar una valoración de la operación del Insabi dentro del Programa IMSS-BIENESTAR, para así conocer los efectos reales, lo que permitirá la toma de decisiones respecto de su operación y financiamiento.

NIVEL CERO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD

Este proyecto tiene como objetivo lograr la participación de la población derechohabiente en acciones de prevención, manejo y control efectivo de la salud desde su comunidad.

PROFESIONALIZACIÓN DE TITULARES DE ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA (TOOAD)

La profesionalización de los TOOAD tiene como objetivo facilitar la adquisición, actualización y/o fortalecimiento de los conocimientos, habilidades directivas y aptitudes en el desarrollo de sus funciones al frente de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de manera que se encuentren preparados para brindar soluciones ante cualquier eventualidad que se represente y que les permita salvaguardar los intereses del Instituto.

REINGENIERÍA DE PROTOCOLOS DE EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS

Este proyecto tiene el objetivo de desarrollar un Modelo de Evaluación Integral que guíe al Instituto a conocer cómo influye la actuación de los TOOAD y del nivel operativo en la consecución de los objetivos institucionales; en particular, en la mejora de la calidad de la atención a la población derechohabiente, a través de un proceso sistemático y periódico que permita estimar de forma cuantitativa y cualitativa el grado de eficiencia y eficacia de los OOAD y sus titulares, así como detectar áreas de oportunidad y acciones exitosas (buenas prácticas), con la finalidad de coadyuvar a la atención inmediata a problemáticas de alto impacto en la calidad del servicio para los derechohabientes.

DIRECCIÓN JURÍDICA

ACCIONES PARA LOGRAR INDEMNIZACIONES A FAVOR DEL IMSS POR MALAS PRÁCTICAS Y CORRUPCIÓN

A partir de este proyecto se busca establecer acciones para lograr indemnizaciones, condenas o convenios de reparación del daño por malas prácticas en los procesos de adquisiciones a favor del IMSS; asimismo, que los recursos sean destinados a proyectos y programas en beneficio de los derechohabientes, reafirmando con ello el compromiso en el combate a la corrupción y transparencia en los procesos de adquisiciones.

COMITÉ DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS INSTITUCIONAL-IMSS CONOCER

El objetivo de este proyecto es consolidar al IMSS como entidad Certificadora del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER) a través del desarrollo de estándares de competencia clave, con el propósito de reconocer las habilidades, conocimientos y aptitudes laborales, mediante capacitación, evaluación y certificación de los estándares de competencia que se vayan desarrollando por las áreas normativas.

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

ANALÍTICA IMSS INTELIGENTE LOS DATOS HABLAN

Su objetivo es implementar un gobierno de datos institucional que permita definir estrategias institucionales de gestión de datos, políticas, procedimientos responsables y tecnología homologada con una estructura lógica que pueda clasificar, organizar y comunicar la información, para la toma de decisiones y ejecución de acciones relacionadas con los datos institucionales.

ECOSISTEMA DIGITAL EN SALUD

Este proyecto permitirá establecer una estrategia tecnológica que permita la integración de las funcionalidades requeridas para soportar los procesos de atención en las unidades médicas del IMSS, bajo una

arquitectura homologada, asegurando la generación de catálogos únicos orientados a la gobernanza de la información, con una vista unificada hacia el usuario final teniendo como resultado la trazabilidad de la atención al paciente durante su paso por el Instituto, por medio de la creación de funcionalidades nuevas e integrar las existentes en aquellos procesos de atención que aún no se tengan cubiertos por alguna solución tecnológica.

ABASTECIMIENTO-TRAZABILIDAD EN EL PROCESO DE ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Su objetivo es automatizar información necesaria para asegurar el ingreso y la disposición en tiempo y forma de medicamentos y material de curación en los almacenes del Instituto (procesos de entrega-recepción de la cadena de suministro), por medio de la habilitación de los elementos tecnológicos necesarios en los procesos de entrega-recepción integrando en la cadena de suministro la figura de operador logístico, ya que actualmente este no cuenta con la información necesaria para recibir, de una manera ágil y óptima, los bienes procedentes del fabricante.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

A partir de este proyecto se busca garantizar que la información resguardada del Instituto conserve su confidencialidad, integridad y disponibilidad al erradicar el riesgo de pérdida, robo o corrupción, fortaleciendo las capacidades institucionales.

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNOLÓGICAS DE CENTROS DE DATOS Y COMUNICACIONES

El proyecto atiende las necesidades de brindar continuidad operativa a los sistemas y servicios institucionales de uso a nivel nacional, así como reducir dependencias operativas de terceros y el grado de obsolescencia tecnológica, mediante el aprovisionamiento de plataformas tecnológicas acordes con las necesidades del Instituto, encaminado a optimizar el uso de los recursos y fortalecer las capacidades internas.

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

AMPLIACIÓN DE LA BASE DE ASEGURADOS

El objetivo de este proyecto es incrementar la base de personas aseguradas, en especial de las personas trabajadoras del hogar, periodistas y trabajadoras independientes, a través de la implementación de programas y propuestas de reforma que permitan el acceso efectivo al derecho a la salud y la seguridad social de más personas.

SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS

A partir de la simplificación de procesos de la Dirección de Incorporación y Recaudación se mejorará e incrementará la eficiencia de los mecanismos existentes de gestión administrativa y burocrática para facilitar el cumplimiento de las obligaciones ante el Instituto, a través del análisis, mejora y aumento de la automatización de los procedimientos administrativos de autodeterminación, clasificación de empresas y riesgos de trabajo.

CONTROL OPERATIVO

Este proyecto tiene el objetivo de mejorar el control y seguimiento de la operación y gestión de las Subdelegaciones en materia de notificación y cobranza, a través de la creación de una plataforma con herramienta de geolocalización de patrones y la consolidación de los créditos al momento de su notificación.

PROMOCIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Se pretende promover un mayor cumplimiento voluntario de obligaciones en materia de seguridad social a través de la generación de incentivos y facilidades adicionales, así como la generación de propuestas legislativas tendientes a asegurar el pago de las obligaciones a cargo de entes públicos.

INCREMENTAR LA PRESENCIA FISCAL

Este proyecto tiene como objetivo aumentar las acciones de fiscalización a través de la implementación de sistemas electrónicos (Buzón IMSS), del ejercicio de acciones penales en contra de esquemas de evasión agresivos y seguimiento al Plan Nacional de Infraestructura.

ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y VINCULACIÓN CON OTRAS DEPENDENCIAS

A través de este proyecto se busca mejorar la relación del IMSS con otras dependencias federales y estatales para la generación de acciones conjuntas y el intercambio de información, a través de convenios de colaboración, así como generar propuestas integrales de reforma legislativa que permitan la actualización e innovación del marco jurídico relacionado con el Instituto.

SECRETARÍA GENERAL

MODELO DE DESCENTRALIZACIÓN DEL IMSS

Este proyecto tiene el objetivo de atender la instrucción emitida por el Ejecutivo Federal, sobre la descentralización del IMSS, mediante la ejecución de estrategias y políticas públicas que permitan el funcionamiento del H. Consejo Técnico, Comités, Asamblea General y áreas de apoyo en Morelia, Michoacán.

FORTALECIMIENTO DE LA INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES Y JUNTAS DE GOBIERNO

Este proyecto busca fortalecer la integración y funcionamiento de los Consejos Consultivos Delegacionales y Juntas de Gobierno a través de acciones de acompañamiento, coordinación y gestión institucional, de manera que su operación resulte más eficiente y favorezca la pronta toma de decisiones.

DIRECCIÓN DE FINANZAS

MANTENER EL EQUILIBRIO FINANCIERO SIN DESCUIDAR LA PRIORIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO

Este proyecto tiene la finalidad de promover la creación del Fondo para la Infraestructura del IMSS destinado a financiar la obra pública médica, social, cultural y deportiva.

OPTIMIZAR EL RÉGIMEN DE INVERSIONES DE LAS RESERVAS DEL IMSS

A partir de este proyecto se busca diversificar los instrumentos de inversión para obtener mejores rendimientos de cada una de las Reservas, dependiendo del horizonte de inversión y las necesidades de liquidez de cada portafolio, de tal forma que aseguren la sustentabilidad financiera del Instituto.

NUEVO SISTEMA PARA EL REGISTRO CONTABLE Y CONTROL PRESUPUESTAL

El objetivo de este proyecto es implementar un nuevo sistema electrónico integral que permita realizar una contabilidad oportuna en cumplimiento a lo estipulado en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y las Normas que expide el Consejo Nacional para la Armonización Contable.

REDUCCIÓN DE COSTOS DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA

Su objetivo está implícito en el nombre de este proyecto que busca disminuir los costos de intermediación financiera, debido a que actualmente se efectúa el pago de comisiones bancarias por cada transacción que se realiza a favor del IMSS.

Cabe mencionar que este listado de proyectos no es limitativo, ya que de acuerdo con las necesidades, análisis y avances que se tengan de estos proyectos, los esfuerzos podrían fusionarse o separarse según las características y requerimientos que se presenten durante la operación.

X.1.2. PROGRAMA INSTITUCIONAL ANTICORRUPCIÓN Y BUENAS PRÁCTICAS

Con el propósito de coadyuvar al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) que establece como uno de los objetivos centrales del sexenio erradicar la corrupción del sector público, así como del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, la DPEI sometió ante el H. Consejo Técnico en su sesión ordinaria del mes de febrero, la conformación de un Grupo de Trabajo Técnico para elaborar el Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Dicho Programa tiene por objeto establecer las bases para el diseño, ejecución y evaluación de las estrategias y acciones de prevención de la corrupción y el establecimiento de buenas prácticas, a través del trabajo coordinado entre el IMSS y la Secretaría

de la Función Pública (SFP), para lo cual considera los siguientes objetivos:

- i) Crear y consolidar instrumentos que permitan prevenir los actos de corrupción y promover el uso eficiente y responsable de los recursos institucionales.
- ii) Establecer medidas orientadas a la simplificación de trámites y servicios, a fin de minimizar los riesgos de corrupción.
- iii) Eliminar la discrecionalidad en la toma de decisiones de las personas servidoras públicas del IMSS.
- iv) Fortalecer los mecanismos de participación, vigilancia y autorregulación sociales de la institución para prevenir y erradicar la corrupción.

El diseño e implementación del Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas del IMSS involucra la participación de diferentes órganos y áreas del Instituto, cuya integración atiende al ámbito de sus atribuciones. Para dar seguimiento a la implementación del Programa Institucional, también se contará con la participación de aliados estratégicos que serán clave para su éxito, entre los cuales se incluyen diversos actores de la sociedad civil.

El Grupo de Trabajo Técnico llevó a cabo su primera sesión el 13 de marzo de 2020, en donde se definieron las acciones a corto plazo a desarrollar en 2020, así como las áreas responsables de proponer las líneas de acción correspondientes. Como resultado de esta actividad, los integrantes del Grupo de Trabajo propusieron 99 líneas de acción. Asimismo, como parte de los compromisos del Instituto con respecto al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública, 2019-2024, se cuenta con 49 compromisos, los cuales se están alineando con el Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas.

X.1.3. COMPILACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

Con el objetivo de concentrar información estratégica sobre las funciones sustantivas de las Direcciones Normativas para la oportuna toma de decisiones de la Dirección General, la DPEI ha conceptualizado y compilado el Cuadro de Mando Integral (CMI).

El CMI incluye 37 indicadores de las Direcciones Normativas de Prestaciones Médicas, de Incorporación y Recaudación, de Prestaciones Económicas y Sociales, de Finanzas, y de Administración, así como del Programa IMSS-BIENESTAR. Se publica semanalmente en una plataforma digital que la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico ha dispuesto para tal fin.

X.1.4. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS ENTRE EL DIRECTOR GENERAL Y LOS ÓRGANOS NORMATIVOS DEL INSTITUTO

Durante diciembre de 2019 la DPEI diseñó, con apoyo de la DIDT, la plataforma denominada Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General, que tiene el objetivo de sistematizar el registro y seguimiento de acuerdos generados entre el Director General y los titulares de los Órganos Normativos del Instituto, a fin de facilitar la captura de la información, así como su consulta desde cualquier dispositivo electrónico, en tiempo real.

El sistema, que es administrado y coordinado por la DPEI, se instrumenta a partir de las acciones siguientes:

- i) **Asignación del asunto.** El Director General y Director Normativo responsable del tema establecen un acuerdo y el plazo de cumplimiento y, en su caso, las áreas corresponsables de llevarlo a cabo.
- ii) **Registro del acuerdo.** Un funcionario de la DPEI registra el acuerdo en la plataforma, en la que automáticamente se le asigna un folio de seguimiento.
- iii) **Envío de información.** El sistema envía el acuerdo en un correo electrónico al Responsable (Director Normativo y a un enlace previamente designado), señalando el folio con el que se registró y la liga electrónica a la que debe acceder para conocer los detalles del acuerdo. Si en el tema acordado hay corresponsables, se les envía una copia del correo, así como a sus respectivos enlaces.
- iv) **Registro de avances.** El Director Normativo responsable del tema o su enlace deben acceder a la liga electrónica para capturar información sobre los avances y el grado de cumplimiento del acuerdo, y, en su caso, anexar la información soporte del mismo. La captura puede realizarse desde cualquier dispositivo electrónico y de manera remota. Cada Director Normativo tiene acceso únicamente a los acuerdos que tiene asignados, y no tendrá visibilidad de los demás a menos que aparezca como corresponsable. La pantalla principal del formato de captura se muestra en la gráfica X.1.
- v) **Comentarios de Dirección General.** El Director General puede consultar los avances registrados de cada uno de los acuerdos vigentes, realizar comentarios y modificar el estatus de los mismos en cualquier momento y desde cualquier dispositivo electrónico. Cada vez que se ingrese algún comentario o cambio de estatus, el sistema notifica por correo electrónico al Director Normativo y enlace responsable del acuerdo.

El Director General puede conocer el estatus de los acuerdos a través de tableros que le presentan la información, en tiempo real, de los avances de manera ejecutiva (gráfica X.2).

- vi) **Conclusión de acuerdos.** Una vez que el Director General ha validado la información y manifiesta la conclusión satisfactoria del acuerdo, el administrador del Sistema (DPEI) cambia el estatus a Concluido y se envía correo electrónico al Director Normativo responsable. La información de los acuerdos concluidos se almacena en la plataforma del Sistema para su posterior consulta

El Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General desempeña un papel clave en la operación del Comando Central durante la atención de

GRÁFICA X.1.
Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General

Seguimiento de los Acuerdos de la Dirección General	
Temas responsable	<input type="text"/>
Temas de apoyo	<input type="text"/>
Datos Adjuntos	<input type="button" value="Haga clic aquí para adjuntar archivo"/>
Número de Acuerdo	<input type="text"/>
Responsable	<input type="text"/>
Tipo de Acción	<input type="text"/>
Fecha de Asignación	<input type="text"/>
Fecha de Atención	<input type="text"/>
Corresponsable 1	<input type="text"/>
Corresponsable 2	<input type="text"/>
Corresponsable 3	<input type="text"/>
Notas	<input type="text"/>
Histórico	<input type="text"/>
Histórico de Dirección General	<input type="text"/>
<input type="button" value="Guardar y enviar"/>	

GRÁFICA X.2.
Tablero de Acuerdos de la Dirección General
 (ejemplo para fines ilustrativos)

ACUERDOS DIRECCIÓN GENERAL							FECHA DE ASIGNACIÓN	
Número de acuerdo	Responsable	Actores involucrados	Tema	Tipo de acción	Notas	Estat	21/09/2019	23/12/2019
DG-212-2019	Director N1	"	Svotfst von lod notmsylbod	Gestión	2019-11: se concluyó	Conclu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-213-2019	Director N2	"	Qa ypfs rdys pomvjr omgptsvopm	Gestión	2019-12: se entregó nota	Conclu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-214-2019	Director N4	"	Svotfst von lod notmsylbod wir ypfpd rdy+rm vpmymypd ómvjr xpr u vñortop ofopysd	Gestión	2019-11-29: El candidato solicitó se le contrate como Jefe de Cirugía; sin embargo, derivado de su perfil se contratará como Médico General.	En pro atenci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-215-2019	Director N6	"	Qa ypfs rdys pomvjr omgptsvopm	Gestión	2019-11-29: sin avance.	Sin ava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-216-2019	Director N1	"	Svotfst von lod notmsylbod	Gestión	2019-11-29: sin avance.	Sin ava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-217-2019	Director N3	"	Qa ypfs rdys pomvjr omgptsvopm	Gestión	2019-12: se entregó nota	Sin ava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DG-219-2019	Director N1	"	Svotfst von lod notmsylbod	Gestión	2019-11: se concluyó	En pro atenci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ESTATUS
- Concluido
 - En proceso de atención
 - Nunca incorporación
 - Sin avance
- RESPONSABLE
- (En blanco)
 - Antonio Pérez Fonticoba
 - Aurora Janeth Castelan Prado
 - Benjamin Vargas
 - Carlos Alberto Sivent Bravo Ahuja
 - Carlos Enrique García Romero
 - Claudia Laura Vázquez Espinoza
 - Clicerio Coello Garcés
 - David Razú Aznar
- TIPO DE ATENCIÓN
- Acuerdo Normativo

la contingencia por COVID-19, ya que a través de él se lleva el registro y avances de los acuerdos que se toman en sus sesiones, dando seguimiento especial para su atención urgente. La información almacenada en la plataforma permite documentar las acciones que las áreas del Instituto están llevando a cabo durante la contingencia. Al 30 de junio de 2020 se ha dado seguimiento a 689 acuerdos.

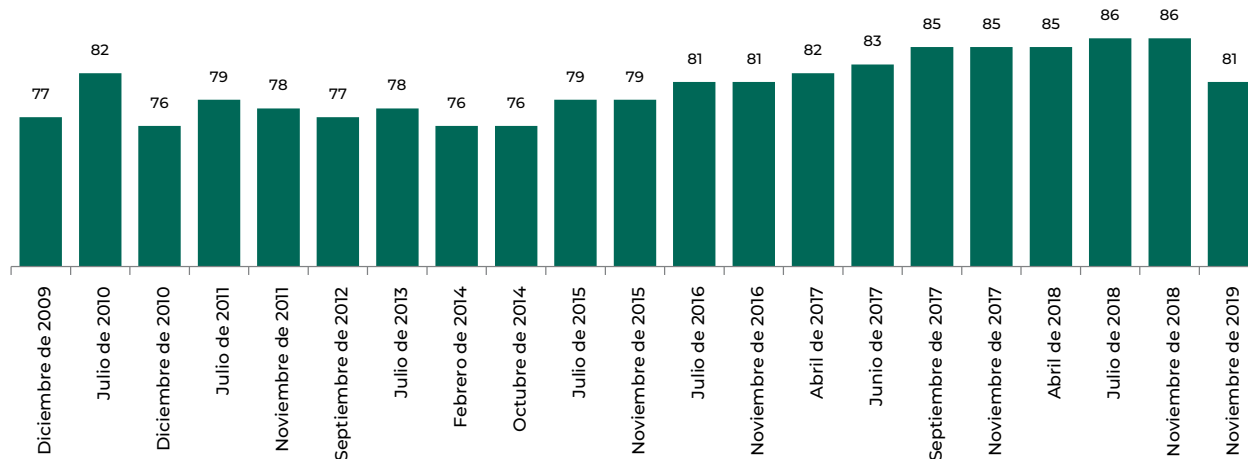
X.1.5. ESTUDIOS NACIONALES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN, DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DEL SERVICIO DE GUARDERÍA DEL IMSS

El sistema integral de medición de la satisfacción de los usuarios del IMSS permite contar con información sobre la percepción de las personas respecto de los servicios que utilizan, en unidades médicas y guarderías del Instituto. Lo anterior se materializa a través de la Encuesta

Nacional de Satisfacción (ENSAT) a usuarios de Servicios Médicos y la Encuesta Nacional de Satisfacción a usuarios del servicio de Guardería, las cuales surgieron en 2009 y 2010, respectivamente.

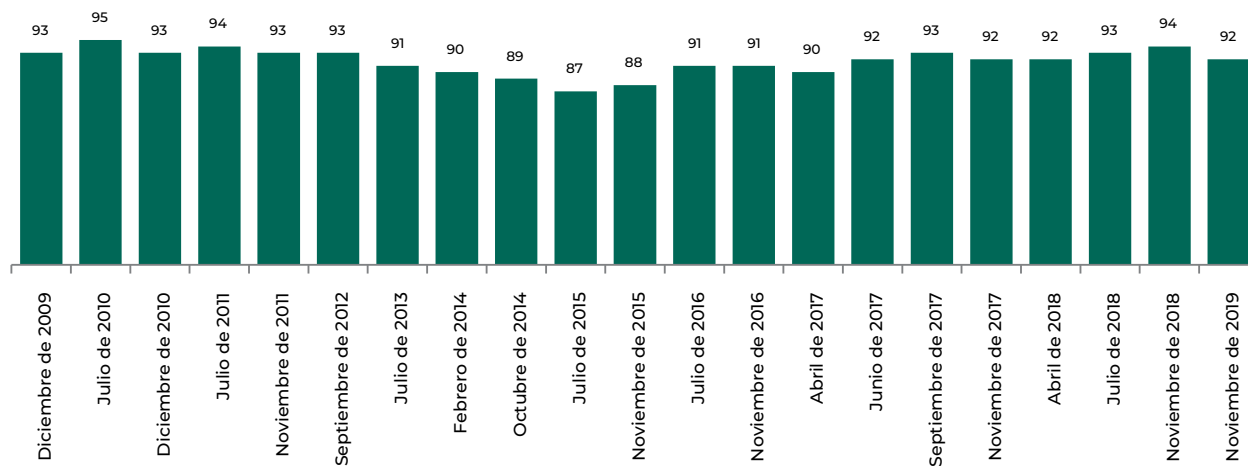
Con la finalidad de contar con información por tipo de servicio, en 2019 se rediseñó la ENSAT Servicios Médicos y fue sustituida por el Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud del IMSS (ENCAL Servicios de Salud), cuyo levantamiento se llevó a cabo en noviembre, en una muestra de unidades médicas. Los resultados mostraron que 81% de las personas usuarias estuvieron muy satisfechas o satisfechas con la atención médica que se les brindó en el IMSS (gráfica X.3); 92% recibió un trato excelente o bueno por parte del personal (gráfica X.4), y a 80% le entregaron todos los medicamentos que acudieron a surtir a las farmacias del Instituto (gráfica X.5). Los resultados de la satisfacción por tipo de servicio se muestran en la gráfica X.6.

GRÁFICA X.3.
Satisfacción con la atención médica que otorga el IMSS, 2009-2019
 (porcentaje de personas usuarias muy satisfechas o satisfechas)



Fuente: IMSS.

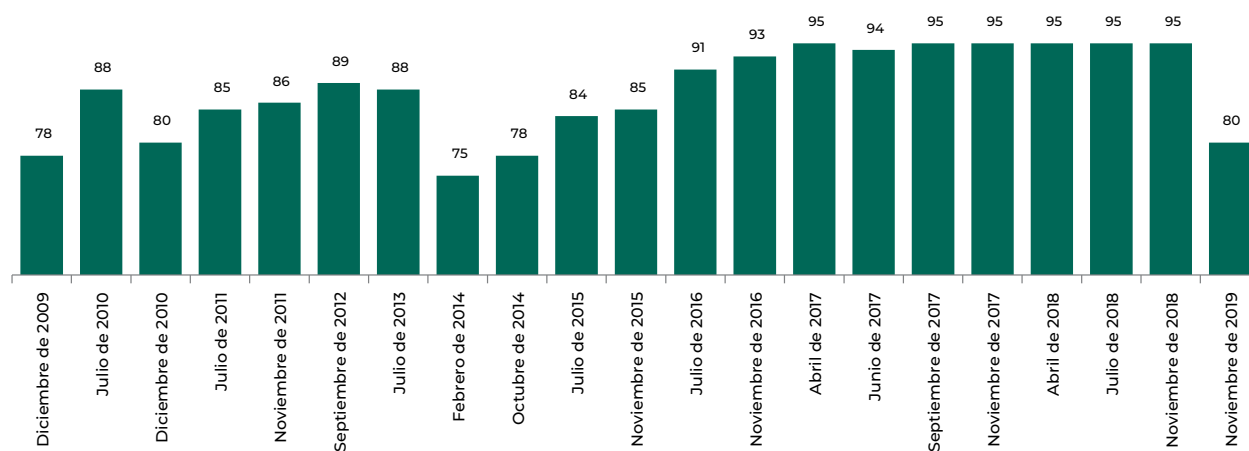
GRÁFICA X.4.
Trato recibido en la unidad, 2009-2019
 (porcentaje de personas usuarias que consideran haber recibido un trato excelente o bueno)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA X.5.
Surtimiento de medicamentos, 2009-2019

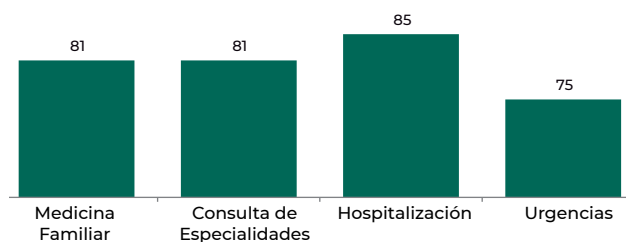
(porcentaje de personas usuarias que recibieron todos sus medicamentos)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA X.6.
Satisfacción con la atención médica por tipo de servicio, 2019

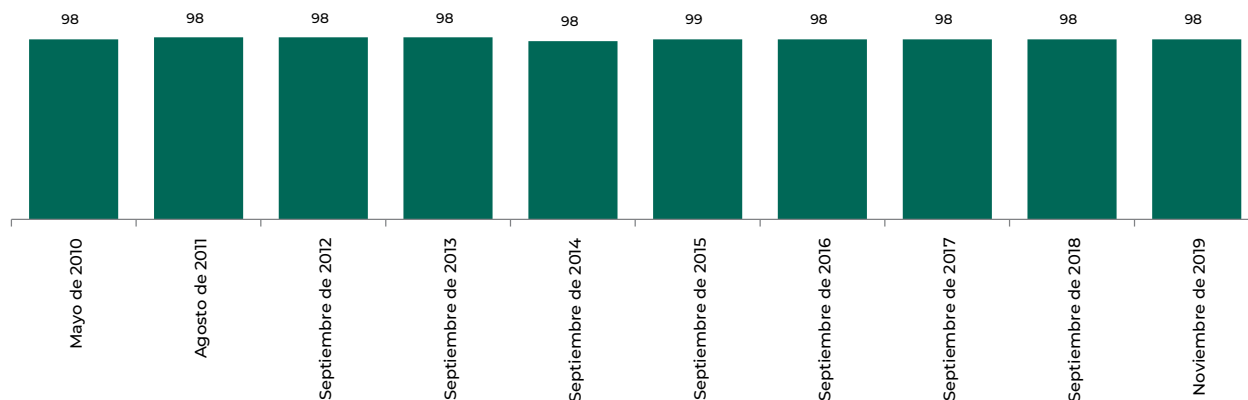
(porcentaje de personas usuarias muy satisfechas o satisfechas)



Fuente: IMSS.

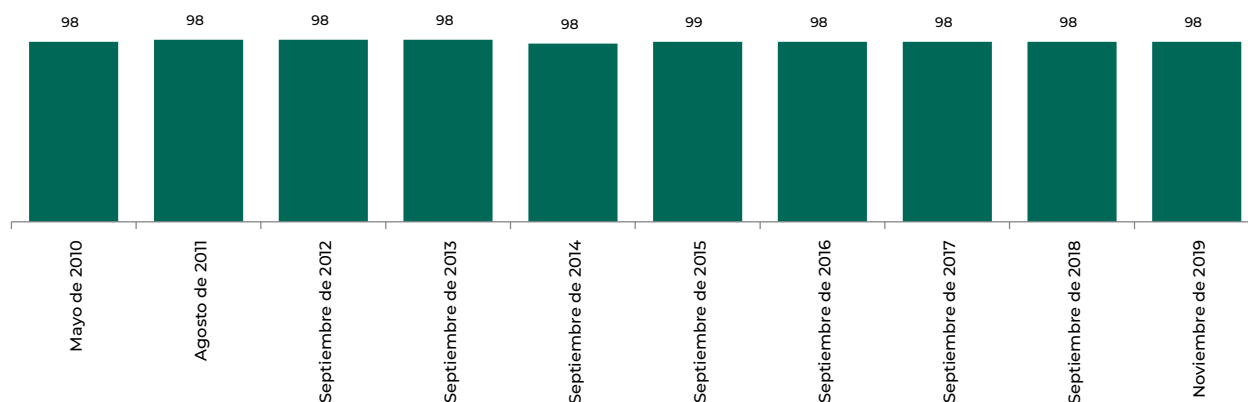
Por su parte, el instrumento de recolección de información de la ENSAT Guarderías se modificó en 2019 con base en las nuevas necesidades de información y temas de interés, por lo que fue reemplazada por el Estudio Nacional de Calidad de la Atención y Servicio de Guardería del IMSS (ENCAL Guarderías). La medición 2019 también se llevó a cabo en noviembre en una muestra de guarderías. En sus resultados, se observó que 98% de las personas usuarias manifestaron estar muy satisfechas o satisfechas con el servicio que se les brinda (gráfica X.7) y 98% mencionó que los niños reciben un trato excelente o bueno por parte del personal (gráfica X.8).

GRÁFICA X.7.
Satisfacción con el servicio de Guardería del IMSS, 2010-2019
 (porcentaje de personas usuarias muy satisfechas o satisfechas)



Fuente: IMSS.

GRÁFICA X.8.
Trato brindado a los niños por el personal de las guarderías del IMSS, 2010-2019
 (porcentaje de personas usuarias que consideran el trato brindado como excelente o bueno)



Fuente: IMSS.

X.1.6. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 2020-2024

En el marco del sistema de planeación democrática del desarrollo nacional definido en el Artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en cumplimiento al Artículo 17, fracción II de la Ley de Planeación, la Dirección de Planeación Estratégica Institucional, con la colaboración de la Dirección de Finanzas, integró el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024.

Dicho documento es el principal instrumento de planeación estratégica donde se establece la hoja de ruta mediante la cual el IMSS se deberá conducir a lo largo de la presente Administración para el cumplimiento de sus obligaciones legales, tomando en cuenta en todo momento los principios rectores y los ejes generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo (PND 2019-2024).

Con el fin de contribuir al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de lograr el bienestar general de la población, el PIIMSS 2020-2024 establece los siguientes objetivos:

- i) Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.
- ii) Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.
- iii) Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo niveles a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento, así como la profesionalización del personal.
- iv) 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.
- v) Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.
- vi) Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.

Alineados a estos objetivos, con la aportación de los diferentes órganos normativos del IMSS, se formularon 26 estrategias prioritarias y 114 acciones puntuales;

asimismo, se definieron las metas y parámetros para dar puntual seguimiento al Programa.

X.1.7. ACCIONES DE VINCULACIÓN INTERNACIONAL

Se realizó el taller Elaboración de una hoja ruta para la inclusión obligatoria de las trabajadoras del hogar, donde participaron el IMSS, asesores de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco de Previsión Social, resultando el documento Doce Recomendaciones para el Programa de Trabajadoras del Hogar en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En agosto de 2019 se informó que México, junto con otros 24 países, sería evaluado en el marco del proyecto relativo al Fondo ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) sobre protección social para mujeres y niñas. En septiembre de 2019 se realizó el Taller del Fondo Cerrando Brechas: Protección Social para las mujeres en México, donde el IMSS colaboró aportando las acciones que se quieren realizar en relación con las trabajadoras del hogar. En octubre de 2019 el IMSS fue notificado que México fue ganador del Fondo ODS, por 2.4 millones de dólares.

En el marco de la colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y las agencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) respecto a la seguridad social de las trabajadoras del hogar, se instaló el Grupo de Trabajo Intersecretarial y de Organizaciones de la Sociedad Civil sobre Trabajo del Hogar, que tiene como objetivo desarrollar una estrategia general para impulsar el acceso a la seguridad social de trabajadoras del hogar en el año 2020. A la fecha, el grupo ha celebrado cuatro sesiones.

El Instituto participó en el lanzamiento del Fondo de Prosperidad del Reino Unido y se realizaron visitas a dos Unidades Médicas Familiares (UMF) para mostrar el funcionamiento del sistema de salud en México a los líderes regionales y globales del Better Health Programme.

Se suscribió la Renovación del Acuerdo base de Cooperación Técnica Internacional entre el IMSS y la Asistencia Pública-Hospitales de París de la República Francesa y su filial internacional, enfocado en el intercambio de buenas prácticas, fortalecimiento de capacidades e intercambio de experiencias.

Se han redoblado los esfuerzos en el proyecto de regularización ante el IMSS de trabajadores mexicanos que laboran para embajadas y representaciones extranjeras. Se logró la regularización de cinco de las representaciones, lo que implica una recuperación de cuotas de 622,436.48 pesos.

Se realizó la capacitación virtual La Implementación de los 17 ODS a partir del Diseño de los Programas Presupuestarios, en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Dirección General de la Agenda 2030 en México. Se concluyó la vinculación de los ODS con Programas Presupuestarios, logrando un mayor impacto en la vinculación del ejercicio fiscal 2020; en esta ocasión se logró una interrelación de manera directa con 10 ODS.

Respecto a la aplicación de los Convenios de Seguridad Social suscritos por México con Canadá y España, entre julio de 2019 y junio de 2020, fueron atendidas 198 solicitudes de pensiones y 3,226 solicitudes de desplazamientos.

En el marco de la Estrategia de Protección al Migrante presentada en febrero de 2019, y derivado del interés del Presidente Andrés Manuel López Obrador en apoyar a la población mexicana que vive en los Estados Unidos de América (EEUU), el Gobierno de México ha puesto en marcha un proyecto de colaboración interinstitucional que busca impulsar la inclusión social, la economía y el desarrollo integral de la población mexicana migrante en el exterior, así como de su familia en territorio mexicano. El IMSS ha establecido una estrecha comunicación con diversas dependencias de la Administración Pública Federal, identificando las acciones que se realizarán de manera conjunta en beneficio de la diáspora mexicana y sus familiares que radican en territorio mexicano.

En colaboración con la Secretaría de Relaciones Exteriores y el Instituto de los Mexicanos en el Exterior, se busca dar a conocer a la población migrante los servicios que brinda el IMSS. Asimismo, se colabora con instituciones públicas y privadas, para reducir costos y facilitar los pagos de las cuotas desde el extranjero.

X.1.8. RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

Se ha fortalecido la vinculación con la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal, fungiendo como enlace institucional ante dependencias y entidades de estos tres niveles de gobierno, atendiendo los distintos requerimientos en el ámbito de competencia del IMSS.

En enero de 2020, el IMSS suscribió un convenio marco de colaboración con el Gobierno de la Ciudad de México, con el objetivo de establecer las bases de coordinación para trabajar de forma conjunta en la atención de asuntos en materia de infraestructura y entorno urbano, incorporación y recaudación, seguridad y patrimonio inmobiliario, para mejorar los servicios de los derechohabientes capitalinos.

X.2. PROGRAMA DE ACTIVIDADES 2020-2021

Con el objetivo de coadyuvar en las acciones institucionales tendientes a garantizar el compromiso social y solidario del IMSS, la DPEI implementará y continuará las siguientes acciones en el periodo comprendido entre julio de 2020 y junio de 2021, considerando las condiciones que configuran la nueva normalidad:

- Coordinar el análisis, replanteamiento, implementación y evaluación de los Proyectos Estratégicos Institucionales en el contexto de la nueva normalidad, con el propósito de contribuir al logro de los objetivos institucionales, atendiendo a los principios de las 4T más IT.
- Dar seguimiento y monitoreo de la implementación del Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la Contingencia por COVID-19, con el objetivo de preservar la salud de la población derechohabiente y usuaria y del personal del IMSS, al tiempo que se mantienen finanzas sanas.
- Adecuar los indicadores contenidos en el Cuadro de Mando Integral, para dar seguimiento a las funciones sustantivas del IMSS en el contexto de la nueva normalidad, a fin de contribuir a garantizar la oportuna provisión de servicios médicos y prestaciones económicas y sociales.
- Llevar el registro de los acuerdos generados entre el Director General y los Titulares de los Órganos Normativos del Instituto, a través de la plataforma denominada Sistema de Seguimiento de Acuerdos de la Dirección General, a fin de documentar los avances de los mismos, y hasta su cumplimiento.
- Dar continuidad a la coordinación del Grupo de Trabajo Institucional de Datos Abiertos para asegurar el cumplimiento de la Política de Datos Abiertos y la normatividad aplicable dentro de la institución.
- Llevar la planeación para la integración del Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas, con el objetivo de contribuir a la erradicación de la corrupción en el Sector Público del país.
- Coordinar la gestión y análisis de información estratégica de coyuntura para la oportuna toma de decisiones de la Dirección General del IMSS.
- Renovar el Convenio IMSS-Universidad Claude Bernard y los Hospices Civils de Lyon, y suscribir un convenio de cooperación técnica internacional en salud con el Instituto Pasteur.

- Afianzar los lazos de cooperación entre el IMSS y la Embajada Británica en México, con el fin de avanzar en los temas de agenda común, como la suscripción de un Acuerdo Marco de Cooperación Internacional con el Servicio Nacional de Salud de Gran Bretaña.
- Suscribir convenios con países que formen parte de organismos internacionales en común que permitan generar alianzas y sumen mecanismos innovadores en tratamientos contra el cáncer, diabetes, obesidad, desarrollo de estrategias para enfrentar el COVID-19 y nuevas pandemias, prevención del suicidio y accidentes cerebrovasculares. Entre estos países destacan: Alemania, Japón, China, Suiza, Corea, Chile y Nueva Zelanda.
- Revisar con la OIT, ONU Mujeres y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) el Fondo para la creación de una política integral para las personas trabajadoras domésticas.
- Dar seguimiento a la agenda conjunta 2020 del Grupo de Trabajo Intersecretarial y de Organizaciones de la Sociedad Civil sobre Trabajo del Hogar, para la adopción de un régimen permanente de protección social.
- Participar en los Premios a las mejores experiencias de promoción del bienestar en las Américas 2020 de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), que reconocen las experiencias de política pública implementadas por las instituciones que conforman la membresía en materia de salud, trabajo, pensiones y prestaciones sociales, vinculadas al trabajo de las Comisiones Americanas de Seguridad Social (CASS).
- Diseñar la hoja de ruta para lograr una adecuada operación e instrumentación del Comité Institucional para el Seguimiento y Cumplimiento de la Agenda 2030, designando y capacitando a los enlaces ODS de cada Dirección Normativa e IMSS-BIENESTAR, así como activar el funcionamiento de dicho Comité Institucional para la implementación de estrategias enfocadas a los ODS.
- Desarrollar una campaña que permita fortalecer la presencia y/o representación del IMSS en Estados Unidos, con el objetivo de difundir, acercar y facilitar el acceso a los servicios que brinda el Instituto a los migrantes mexicanos y sus familiares en México.
- Continuar con acciones y colaboraciones con instituciones públicas y/o privadas para lograr reducir los costos y facilitar el pago de las cuotas por parte de la población derechohabiente.
- Desarrollar actividades de atención médica y/o salud mental a distancia para la población derechohabiente del IMSS que vive en el extranjero, a través de colaboraciones con instituciones académicas y privadas.
- Colaborar con la Secretaría del Bienestar para que, a través de los Centros Integradores de Desarrollo, se acerquen los servicios y beneficios que brinda el IMSS, con especial énfasis en las zonas rurales y donde habitan principalmente las familias de los mexicanos en el extranjero.
- Entre julio de 2020 y junio de 2021 se continuará fomentando el acercamiento, intercambio institucional y colaboración permanente del IMSS con las dependencias y entidades del Gobierno Federal, de la Ciudad de México y de los Estados y Municipios.
- En el segundo semestre de 2020, si las circunstancias lo permiten, se planea llevar a cabo la medición correspondiente de los Estudios Nacionales de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud, y del Servicio de Guardería del IMSS. Derivado de la coyuntura actual en los servicios de salud y de las medidas sanitarias a implementar en el servicio de Guardería, se realizará un análisis para identificar las posibles modificaciones a los cuestionarios utilizados.

X.3. ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA H. COMISIÓN DE VIGILANCIA

En la 110 Asamblea General Ordinaria se emitió una recomendación de atención a la DPEI, en relación con la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) (Recomendación V). Para establecer mecanismos de evaluación de los beneficios en materia de seguridad social de la participación de México en la CISS, se ha llevado a cabo una evaluación estratégica de la relación del IMSS con dicho organismo a través de un análisis PESTEL⁶⁵, que permitía evaluar el contexto y factores

⁶⁵ La palabra PESTEL es un acrónimo de Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales. Este tipo de análisis, utilizado habitualmente en el ámbito empresarial, ha sido retomado por la Nueva Gestión Pública o *New Public Management* para el análisis de problemas públicos. La aplicación de esta herramienta consiste en identificar y reflexionar, de una forma sistemática, los distintos factores de estudio para analizar el entorno en el que nos moveremos, y *a posteriori* poder actuar, en consecuencia, estratégicamente sobre los mismos.

externos políticos, económicos, sociales, tecnológicos y jurídicos que influyen en la relación entre ambas organizaciones. A partir de dicho análisis, se observó que la evaluación de los beneficios en materia de seguridad social de la participación del IMSS en la CISS no puede medirse únicamente en términos económicos, debido a que la CISS es un foro de intercambio e importancia estratégica para la región, y en la medida en que la participación del IMSS sea más activa al seno de dicho organismo internacional, se obtendrá un mayor número de beneficios para el Instituto, tales como:

- Incidir en el rumbo del organismo y en la agenda de seguridad social de la región.
- Analizar y comparar las acciones que se realizan en otros países en materia de seguridad social, para generar conocimiento y modelos de buenas prácticas que impacten directamente en el bienestar de los derechohabientes, no solo del IMSS, sino de toda la región. En este contexto, se ha propuesto la realización, a través de la CISS, de análisis comparativos de las acciones y resultados para enfrentar problemáticas comunes, tales como la atención a la pandemia COVID-19, la evolución de los sistemas de pensiones, trato digno e igualitario a derechohabientes que viven con VIH, transgénero o transexuales, por citar algunos ejemplos.
- Articular las agendas en materia de salud y seguridad social de organismos internacionales como la AISS, la OIT, la OPS/OMS, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), la Organización de los Estados Americanos (OEA), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), entre otras.
- Beneficiarse de cursos de formación y capacitación para funcionarios del IMSS.
- Colaborar con la CISS en la realización de estudios e investigaciones sobre problemas sociales que afecten a las instituciones de seguridad social de México y de la región.

Con el objetivo de promover que la cuota anual de México, en su carácter de Estado Sede, implique menor presión financiera para el Instituto, valorando la procedencia de concertar aportaciones por parte de otras instituciones de seguridad social de México participantes en la CISS, la aportación de 2020 se ha reducido 19.65% (cifra en dólares americanos), con respecto a la cuota de 2019.





CAPÍTULO XI

ACTIVIDADES RELEVANTES DEL H. CONSEJO TÉCNICO



XI.1. FUNCIONES E INTEGRACIÓN DEL H. CONSEJO TÉCNICO

El Honorable Consejo Técnico del IMSS es un Órgano Superior de Gobierno, de integración tripartita, representante legal y administrador del Instituto, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 263 de la Ley del Seguro Social (LSS) y el Artículo 26 del Reglamento Interior del IMSS (RIIMSS).

El H. Consejo Técnico está integrado hasta por 12 miembros propietarios (con sus respectivos suplentes), de conformidad con el Artículo 263 de la LSS.

Actualmente este Órgano de Gobierno se encuentra integrado de la siguiente manera:

REPRESENTANTES DEL SECTOR OBRERO

1. Sr. José Luis Carazo Preciado, Confederación de Trabajadores de México (CTM).
2. Mtro. Rodolfo Gerardo González Guzmán, Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM).
3. Sr. José Noé Mario Moreno Carbajal, Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC).
4. Sr. Constantino Romero González, Sindicato Nacional de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos, Siderúrgicos y Similares de la República Mexicana (SNTMMSRM).

REPRESENTANTES DEL SECTOR PATRONAL

1. Lic. Francisco Alberto Cervantes Díaz, Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN).
2. Lic. Salomón Presburger Slovik, Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN).
3. Dr. Manuel Reguera Rodríguez, Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (CONCAMIN).
4. Lic. José Manuel López Campos, Presidente de la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (CONCANACO-SERVYTUR).

REPRESENTANTES DEL SECTOR GUBERNAMENTAL

1. Mtro. Arturo Herrera Gutiérrez, Secretario de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
2. Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud (SS).
3. Mtra. Luisa María Alcalde Luján, Secretaria del Trabajo y Previsión Social (STPS).
4. Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General y Presidente del H. Consejo Técnico.

El Secretario General del Instituto, Lic. Javier Guerrero García, funge como Secretario del H. Consejo Técnico, en términos del Artículo 37 del RIIMSS.

El Artículo 264 de la Ley del Seguro Social y el Artículo 31 del Reglamento Interior del IMSS establecen las atribuciones del H. Consejo Técnico, entre las que destacan:

- Decidir sobre las inversiones de las reservas y demás recursos del Instituto, con sujeción a lo previsto en la LSS y sus reglamentos.
- Vigilar y promover el equilibrio financiero de todos los ramos de aseguramiento comprendidos en la LSS.
- Resolver sobre las operaciones del Instituto, exceptuando aquellas que por su importancia ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General.
- Aprobar la estructura orgánica básica del Instituto, a efecto de proponerla al Ejecutivo Federal para su consideración en el Reglamento Interior del mismo.
- Convocar a Asamblea General ordinaria o extraordinaria.
- Discutir y aprobar el proyecto de presupuesto de ingresos y egresos del Instituto, que someta a su consideración el Director General, así como autorizar adecuaciones al presupuesto aprobado.
- Autorizar la celebración de convenios relativos al pago de cuotas.
- Conceder, rechazar y modificar las pensiones, que conforme a la LSS le corresponde otorgar al Instituto.
- Nombrar y remover a los trabajadores de Confianza que ocupen el nivel jerárquico inmediato inferior al Director General del Instituto.
- Aprobar las bases para la celebración de convenios de incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio.
- Discutir, y en su caso, aprobar el programa de actividades que someta a su consideración el Director General.

XI.2. SESIONES Y ACUERDOS DEL H. CONSEJO TÉCNICO

El H. Consejo Técnico sesiona en forma ordinaria por lo menos una vez cada mes, y puede hacerlo extraordinariamente, cuantas veces lo considere necesario. Adicionalmente, derivado de la emergencia sanitaria causada por la enfermedad causada por COVID-19 y con el objetivo de tratar con eficacia aquellos temas que ameritan atención inmediata, el 25 de marzo de 2020, este Órgano Superior de Gobierno se instauró en Sesión Permanente.

Entre el 1 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020 se llevaron a cabo las siguientes sesiones:

- Sesiones Ordinarias: 13
- Sesiones Extraordinarias: 8
- Sesiones en libros: 1
- Reuniones Ordinarias de la Sesión Permanente: 5
- Reuniones en Libros de la Sesión Permanente: 2
- **Total: 29**

En función de lo estipulado en los Lineamientos Operativos del Consejo Técnico, en cada una de las sesiones, tras la discusión y aprobación de los asuntos puestos a consideración de los Consejeros, se emite un Acuerdo.

En el periodo del presente Informe, el H. Consejo Técnico ha emitido los siguientes Acuerdos:

- Dirección General: 70
- Secretaría General: 121
- Dirección de Administración: 75
- Dirección de Finanzas: 78
- Dirección de Incorporación y Recaudación: 24
- Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico: 17
- Dirección Jurídica: 16
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales: 28
- Dirección de Prestaciones Médicas: 38
- Dirección de Planeación Estratégica Institucional: 7
- Dirección de Vinculación y Evaluación de Delegaciones: 3
- **Total: 477**

De los anteriores, se han emitido 40 Acuerdos relacionados con acciones para atender la contingencia por COVID-19.

A continuación se mencionan algunos de los Acuerdos más relevantes para atender la contingencia por COVID-19, así como en relación con temas ordinarios de la operación del Instituto.

ACUERDOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID-19

ACDO.AS2.HCT.250320/98.P.DA. Lineamientos Generales del IMSS para la aplicación de las Medidas en Materia de Adquisición y Arrendamiento de Bienes y Contratación de Servicios Urgentes, Nivel Central, con motivo de la emergencia sanitaria.

AS2.HCT.250320/95.P.DPEI. Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19.

ACDO.AS2.HCT.020520/131.P.DPEI. Se autoriza al IMSS para atender a la población no derechohabiente derivado de la emergencia sanitaria por fuerza mayor.

ACDO.IN2.HCT.240620/183.P.DPEI. Plan estratégico interno para la nueva normalidad institucional, después de la contingencia por COVID-19.

ACDO.AS2.HCT.250320/97.P.DPES. Programa para la gestión de permisos por COVID-19 y atención a los procesos de Prestaciones Económicas.

ACDO.IN2.HCT.070420/118.P.DPES. Kit Básico Preventivo COVID-19.

ACDO.AS2.HCT.070420/119.P.DPES. Programa de certificación, expedición y pago para las incapacidades por maternidad.

ACDO.AS2.HCT.130420/125.P.DPM. Otorgamiento de bono extraordinario, denominado BONO-COVID-19.

ACDO.AS2.HCT.260820/218.P.DPM. Plan para el reinicio de los servicios de salud diferidos por la contingencia por COVID-19.

ACDO.IN2.HCT.020520/142.P.DIR. Simplificación del esquema para la formalización de convenios de pago en parcialidades.

ACDO.AS2.HCT.050220/55.P.DJ. Criterio para el cálculo de pensiones Ley 73.

ACDO.AS2.HCT.050220/56.R.DA. Aprobación del contrato de cesión de uso de espacios a título gratuito, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Banco del Bienestar, a efecto de otorgar el uso de espacios físicos del IMSS para la instalación de sucursales bancarias.

ACDO.AS2.HCT.260220/66.P.DPEI. Iniciativa para la creación del Grupo Técnico para la elaboración del Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Practicas, así como la aprobación de las acciones a corto plazo 2020.

ACUERDOS RELEVANTES (NO RELACIONADOS CON LA CONTINGENCIA POR COVID-19)

ACDO.SA2.HCT.071019/304.P.DG. Revisión contractual y salarial del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

ACDO.AS3.HCT.271119/330.P.DF. Suscripción de acciones de Afore XXI Banorte, cambio de Fondos Generacionales.

ACDO.AS3.HCT.111219/361.P.DF. Presupuesto 2020 del IMSS y Reporte de la Dirección General.

ACDO.DN.HCT.150120/1.P.DG AL ACDO DN.HCT.150120/35.P.DG. Proceso de Insaculación para Ocupar la Titularidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, en las entidades federativas.

ACDO.AS2.HCT.290120/39.P.DIR. Criterios que definen qué integrantes de los partidos políticos son sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio del Seguro Social.



NUMERALIA DE LOGROS Y RESULTADOS MÁS RELEVANTES 2019-2020



CAPÍTULO I. ACCIONES REALIZADAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

- Se instrumentó el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19.
- En la Fase III del Plan de reconversión hospitalaria se llevaron a cabo las siguientes acciones:
 - Se asignaron 201 unidades para atención focalizada en COVID-19. Se destinaron 29 Hospitales COVID para atención exclusiva a esta enfermedad y 155 Hospitales Híbridos.
 - Se construyeron 7 Hospitales Temporales, 8 Unidades Médicas de Expansión y 2 Unidades de Convalecencia para el Régimen Ordinario.
 - Lo anterior permitió tener 13,321 camas disponibles para la atención de pacientes con COVID-19 al 30 de junio de 2020.
- Se incrementaron 140 mil ensayos de laboratorio para el servicio médico integral, y 11,303 viajes para el servicio de transporte de muestras, para dar la atención a la población derechohabiente.
- Se conformó un Equipo de Respuesta COVID (ERC) con personal médico y de enfermería por cada 24 camas destinadas a la atención de pacientes. Se logró conformar 2,497 ERC.
- Se diseñaron ocho algoritmos interinos para el tratamiento de pacientes con COVID-19.
- Se iniciaron 151 protocolos de investigación relacionados con COVID-19, entre ellos el referente a Plasma Convaleciente para pacientes con COVID-19 grave, que permitió, hasta ese momento, 326 donaciones de plasma.
- Se intensificaron las acciones de capacitación presencial y en línea con énfasis en atención clínica y equipo de protección personal; a junio de 2020, se registraron, 252,941 trabajadores capacitados.
- El IMSS contrató 37,939 plazas temporales solicitadas por diferentes Direcciones Normativas, para ser ocupadas principalmente por personal médico, de enfermería, paramédicos, técnicos, administrativos y personal básico.
- Para incentivar y reconocer al personal de salud, se determinó el pago del Bono COVID-19, consistente en 20% del sueldo tabular.
- Como apoyo al personal de salud, se implementó el proyecto de Residencias Médicas Temporales en Los Pinos. Hasta el 30 de junio se tuvieron 87 solicitudes de registro, y se brindó hospedaje a 68 personas.
- Respecto al Programa de Hospedaje para Personal de Hospitales, se obtuvieron las siguientes cifras:
 - 113 habitaciones donadas por Grupo Posadas en la Ciudad de México, Ciudad Juárez y Mexicali, con vigencia al 31 de mayo de 2020.
 - 66 habitaciones donadas por Grupo Farrera en Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Salina Cruz y Huatulco, con vigencia al 15 de junio de 2020.
 - 550 personas han sido beneficiarias del servicio de hospedaje a través del mecanismo de pago de viáticos.
- 1,200 alojamientos gratuitos a través del Programa de Alojamiento entre el Instituto, Airbnb y el Gobierno de la Ciudad de México.
- Se distribuyó equipo de protección personal:
 - Más de 8 millones de cubrebocas quirúrgicos.
 - Casi 6 millones de protectores respiratorios KN95, N95 o N99.

- Casi 850 mil goggles.
- Casi 2 millones de caretas.
- Más de 2 millones de pares de guantes.
- Más de 920 mil batas y overoles.
- La Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) evaluó 705 insumos que conforman los EPP.
- El Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CRU-IMSS) le ha dado atención a 2,133 pacientes en la zona metropolitana del Valle de México, de los cuales 86% se ha clasificado como grave, muy grave y crítico.
- Al 30 de junio, el IMSS había invertido 7,620.6 millones de pesos en equipo médico para la atención de pacientes con COVID-19, entre otros:
 - 347 carros rojos.
 - 1,828 monitores de signos vitales.
 - 5,920 ventiladores mecánicos.
 - 331 camas para hospital.
- Las acciones de preparación y respuesta instrumentadas por el IMSS han permitido que, hasta el 30 de junio de este año, se hayan notificado 290,666 casos sospechosos de COVID-19, se han tomado 171,579 (59%) muestras de laboratorio y se han confirmado 78,511 casos (45.8%). De los casos notificados, 77.3% fueron pacientes ambulatorios y 22.7% hospitalizados.
- En 80 Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR se instalaron filtros sanitarios; se implementó el Triage respiratorio a través de Unidades Médicas Móviles con garantía de operación permanente.
- Se firmaron los siguientes convenios:
 - Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos y Hospitalarios.
 - Convenio Marco para el intercambio y atención de pacientes graves con COVID-19. Al 30 de junio de 2020 se han atendido a 12,651 pacientes no derechohabientes.
- Adicionalmente, el 2 de mayo del 2020 el H. Consejo Técnico aprobó un Acuerdo mediante el cual se permite atender a la población no derechohabiente. Del 2 de mayo de 2020 al 30 de junio de 2020, se han atendido a 1,824 personas que no son derechohabientes.
- Se desarrolló el Plan Estratégico Interno para la Nueva Normalidad Institucional después de la Contingencia por COVID-19.
- Se trabajó de manera conjunta con las Secretarías de Salud, Economía y Trabajo y Previsión Social en la elaboración de los Lineamientos para la Reapertura Económica y las listas de comprobación.
- El Instituto participó con la Secretaría de Economía en el otorgamiento de créditos por 25 mil pesos, a través del Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares. Se logró beneficiar a:
 - 191,981 pequeños empresarios.
 - 4,021 personas trabajadoras del hogar.
 - 11,186 trabajadores independientes.
- El pago adelantado de la nómina de Jubilados y Pensionados favoreció a un total de 7,240 de ellos, distribuidos a nivel nacional.
- Se implementó el pago en línea mediante SPEI, para renovar el aseguramiento y pago vía transferencia electrónica de diversos seguros.
- Se desarrollaron las siguientes aplicaciones tecnológicas, entre otras:
 - Calculadora que permite a la población abierta conocer su escenario de gravedad ante un contagio.
 - Infórmate de tu Familiar.
- Se llevaron a cabo sesiones de videoconferencia con las y los Titulares de los OOAD, UMAE y hospitales que atienden casos de COVID-19 en el IMSS.

CAPÍTULO II. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

- A la fecha, el Instituto cuenta con 1,522 unidades médicas de primer nivel; 248 de segundo nivel y 36 unidades médicas de tercer nivel. De estas últimas, 25 son Unidades Médicas de Alta Especialidad y 11 unidades complementarias.
- De julio 2019 a junio de 2020, en el IMSS se otorgaron:
 - Más de 101 millones de consultas de Medicina Familiar, Especialidades y Dental.
 - Más de 17 millones de consultas de Urgencias.
- En relación con infraestructura y equipamiento médico, de julio de 2019 a junio de 2020:
 - Se concluyeron 16 obras médicas de los tres niveles de atención, que benefician a 2'094,408 derechohabientes.
 - Se validaron 44 Cédulas de Evaluación de Proyecto de Inversión Física Médica (CEPI Médica).
 - Se incluyeron 181,478 bienes para la inversión de equipo médico asociado a obra, con un monto total de 4,315'884,292 pesos.
 - Se validó el incremento de 3,574 plazas de nueva creación.
 - Se destinaron 4,445 millones de pesos para la adquisición de equipo médico: 93% para compras centralizadas y 7% para adquisiciones locales.
 - Para fortalecer la detección oportuna y el tratamiento temprano del cáncer de mama, se

- asignaron 211 millones de pesos para adquirir 56 mastógrafos para unidades de los tres niveles de atención.
 - Se adquirieron 6,312 equipos de soporte de vida, con un importe de 824.8 millones de pesos, entre los cuales se incluyen ventiladores mecánicos, monitores de signos vitales, laringoscopios, desfibriladores y centrales de monitoreo.
 - Para reforzar el Programa Código Infarto para la atención de infarto agudo al miocardio, se adquirieron siete angiógrafos.
 - Se destinaron 380 millones de pesos para adquirir 850 equipos médicos para las salas quirúrgicas.
- En atención preventiva se llevaron a cabo 24'917,869 chequeos PrevenIMSS en población derechohabiente de todas las edades.
- Al término de 2019, la cobertura de vacunación fue de 98.5%. En el primer semestre de 2020 fue de 74.7% debido a la contingencia sanitaria por COVID-19.
- Durante la temporada invernal, comprendida de octubre de 2019 a marzo de 2020, se aplicaron 10.7 millones de dosis de vacuna contra influenza, lo que representó 99.6% de la meta establecida.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se llevaron a cabo dos Jornadas Nacionales de Salud Pública donde se aplicaron 4.6 millones de dosis de vacuna antipoliomielítica oral tipo Sabin a niños de 6 a 59 meses de edad y se vacunó a 227,414 niños contra el sarampión, la rubéola y parotiditis de los grupos de 1 y 6 años, logrando 100% de la meta comprometida a nivel sectorial.
- De julio de 2019 a abril de 2020, se atendieron 6'371,167 derechohabientes que acudieron sin cita a través de la Unifila, un promedio mensual de 637,116 pacientes.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se generaron 6'036,671 citas a especialidad como referencia del primer al segundo nivel de atención.
- Se implementó el piloto de Orientación Médica Telefónica, del 1 de julio de 2019 al 31 de diciembre de 2019, en el que se otorgaron 4,661 orientaciones telefónicas por médicos capacitados.
- Del 1 de marzo 2020 al 4 de junio de 2020 se recibieron 129 mil llamadas, relacionadas con dudas técnico-médicas y médico-administrativas, y se identificaron 8 mil pacientes sospechosos con COVID-19 en el servicio de Orientación Médica Telefónica.
- De julio de 2019 a junio de 2020 operaron 292 Unidades de Medicina Familiar con consulta de sexto y séptimo día, donde se otorgaron 1.3 millones de consultas.
- De julio de 2019 al 28 de junio de 2020 se emitieron 10'965,148 recetas resurtibles, lo que representa 180% de uso.
- Se estableció el Índice de Gravedad de Urgencias (IGU) como sistema de Triage y su aplicación se realizó a través de un *software* acoplado a 4,121 equipos de toma de signos vitales que se adquirieron para los tres niveles de atención.
- Se fortaleció la plantilla del servicio de Urgencias a través de la autorización de 2,155 plazas de nueva creación para 77 unidades de primer nivel de atención y 90 de segundo:
 - 1,130 Médicos No Familiares.
 - 223 Médicos Familiares, 627 Enfermeras Generales.
 - 472 Auxiliares de Enfermería General.
- Durante 2019 se implementó el Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC) en 3 Unidades Médicas de Alta Especialidad para la oportuna gestión de las camas censables.
- En el periodo de julio de 2018 a junio de 2019 se realizaron 58,987 cirugías en fin de semana, que correspondió a 5% del total de las cirugías realizadas en el segundo nivel.
- Durante el ciclo julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 204,997 intervenciones quirúrgicas en UMAE.
- El Instituto tiene 16 Centros de Excelencia Oftalmológica en los que se otorgaron, durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020:
 - 82,913 consultas.
 - 11,263 sesiones de láser.
 - 16,779 procedimientos quirúrgicos.
- Para la estrategia de Unidades Médicas de Tiempo Completo y Urgencias (UMTC) se logró la autorización de 5,268 plazas de nueva creación en primero y segundo nivel de atención, siendo:
 - 2,263 médicos especialistas.
 - 1,691 enfermeras.
 - 1,314 de otras categorías.
- En el programa de UMTC, hasta la fecha, se han otorgado:
 - 47,853 consultas de Medicina Familiar.
 - 39,506 consultas de Especialidades.
 - 3,796 procedimientos quirúrgicos.
 - 16,650 auxiliares diagnósticos.
- Para la atención a la población que vive con diabetes mellitus, de julio de 2019 a junio de 2020 operaron 135 módulos DabetIMSS que atendieron a 80,052 pacientes.
- Por la aplicación del Modelo preventivo de Enfermedades Crónicas, de julio de 2019 a mayo de 2020:

- Se diagnosticaron 12,305 pacientes que viven con prediabetes.
- Se diagnosticaron 9,403 pacientes que viven con diabetes mellitus.
- Se ha observado un control de la población que vive con diabetes mellitus hasta en 42% en cuanto a hemoglobina glucosilada y 78% de control de la presión arterial.
- Se incorporaron 2,585 pacientes a la estrategia educativa intensiva para empoderarlos en su enfermedad y ayudar al cambio de sus estilos de vida.
- Aplicación CHKT en Línea: Se realizaron 1'666,215 evaluaciones de riesgo.
- Respecto a la referencia de unidades de segundo nivel hacia Unidades Médicas de Alta Especialidad para trasplante renal, en el periodo de julio de 2019 a abril de 2020 se enviaron 4,437 pacientes.
- Se desarrolló el Registro Institucional de Cáncer, para la trazabilidad de los pacientes en los tres niveles de atención. De julio de 2019 a junio de 2020 se tiene el reporte de 190,201 pacientes en el Registro.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se reporta un total de 1'590,414 transfusiones en el Instituto.
- En el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020, 98% de personas que viven con VIH que recibían atención médica en el IMSS, tuvieron tratamiento antirretroviral. De estos, cerca de 80% reportaba una carga viral indetectable.
- El IMSS cuenta con 138 clínicas para la atención de PVV donde 326 médicos especialistas otorgan atención integral oportuna y de calidad.
- En lo que respecta a COVID-19, desde febrero de 2020 hasta el 30 de junio de este año:
 - Se notificaron 290,666 casos sospechosos.
 - Se tomaron 171,579 (59%) muestras de laboratorio.
 - Se confirmaron por laboratorio 78,511 casos (45.8%).
- Se incrementó el número de Geriatras en el Instituto a 243, representando un aumento de 20% respecto al año previo. También, a la fecha se cuenta con 184 enfermeras especialistas.
- Al término de febrero de 2020 egresaron del Instituto 4,304 nuevos médicos especialistas y para el ciclo académico 2020-2021 ingresaron al IMSS 7,050 nuevos médicos residentes que habrán de cursar alguna de las 74 especialidades que ofrece el Instituto.
- Para el ciclo académico vigente se cuenta con 17,917 médicos residentes en formación en todos los grados.
- En 2019 egresaron del IMSS 6,856 médicos internos de pregrado y 4,256 médicos pasantes.
- En materia de investigación científica y desarrollo tecnológico:
 - Al finalizar 2019, el Instituto se distinguió, por cuarto año consecutivo, por obtener el mayor número de artículos científicos publicados al año con 1,260 artículos médico-científicos.
 - En el segundo semestre de 2019 el IMSS consolidó el mayor número de profesionales de la salud con calificación curricular de investigador institucional vigente con 537 calificados, que representan 7% de incremento respecto del periodo previo.
 - La revista científica internacional oficial del IMSS —*Archives of Medical Research*— se mantuvo como la revista médico-científica con mayor factor de impacto en México, según el *Journal Citation Reports* publicado en julio de 2019 por *Clarivate Analytics*.
 - Al término del primer semestre de 2020 se alcanzó la cifra récord de 544 investigadores con calificación curricular vigente, de los cuales, 352 mantuvieron su pertenencia al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
 - El Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) otorgó al IMSS 12 títulos de patentes.

IMSS-BIENESTAR

- A junio de 2020 IMSS-BIENESTAR mantiene una cobertura de 12'327,845 personas en 21,464 localidades del país.
- A junio 2020, la acción comunitaria se estructura a partir de una Organización para la Salud integrada por 283,735 personas voluntarias:
 - 15,775 voluntarios rurales de salud.
 - 6,747 parteras voluntarias rurales de salud en interrelación.
 - 159,659 voluntarios.
 - 16,895 Comités de Salud con 102,935 integrantes.
 - 786 médicos tradicionales en interrelación.
- La atención médica en IMSS-BIENESTAR se proporciona a través de 4,071 unidades médicas distribuidas en 19 entidades federativas y 20 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada:
 - 80 son Hospitales Rurales (HR) de segundo nivel de atención.
 - 3,622 Unidades Médicas Rurales (UMR).
 - 45 Centros de Atención Rural Obstétrica (CARO).
 - 140 Unidades Médicas Móviles (UMM).
 - 184 Brigadas de Salud (BS).
- Para apuntalar su labor institucional, IMSS-BIENESTAR cuenta, al mes de junio de 2020 con 26,408 trabajadores, de los cuales:

- 46.8% corresponde a la rama de enfermería con 12,351 plazas.
- 26.1% al personal médico, con 6,905 plazas.
- 4.2% de paramédicos, con 1,107 plazas.
- 13.5% a los servicios generales, con 3,553 plazas.
- 7% a los servicios administrativos, con 1,857.
- 2.4% corresponden al personal institucional de acción comunitaria, con 635 plazas.
- IMSS-BIENESTAR se benefició con dos nuevos inmuebles hospitalarios en los municipios Villa de Ramos, San Luis Potosí, y Tlaxiaco, Oaxaca.
- Los recursos para el ejercicio fiscal 2019 ascendieron a 13,257 millones de pesos, mientras que para el ejercicio fiscal 2020 se dispone, al mes de junio, de un presupuesto global de 14,650 millones de pesos.
- Por primera ocasión un Presidente de la República decidió constatar de primera mano la situación del sistema de salud del país en un recorrido por los 80 Hospitales Rurales del Programa IMSS-BIENESTAR.
- Como parte de los compromisos presidenciales del recorrido:
 - Se compensaron a 715 médicos especialistas de los 80 hospitales IMSS-BIENESTAR, a través de un incremento general de su salario mensual.
 - Se dio continuidad a la contratación definitiva de 92 integrantes del personal de enfermería, en 5 unidades hospitalarias.
- En noviembre de 2019 IMSS-BIENESTAR adquirió 20 ambulancias para sus Hospitales Rurales; 14 con recursos del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y 6 con recursos propios.
- De julio de 2019 a junio de 2020, en IMSS-BIENESTAR, se proporcionaron:
 - 13'020,340 consultas médicas.
 - Se atendieron 98,868 partos.
 - Se registraron 202,209 egresos hospitalarios.
 - Se practicaron 91,015 intervenciones quirúrgicas.
- Respecto a las intervenciones de enfermería, de julio de 2019 a junio de 2020 se registraron, entre otras acciones:
 - 7'914,551 consultas.
 - 851,354 consejerías de planificación familiar.
 - Se realizaron 81,445 detecciones de tamiz neonatal.
 - Se llevaron a cabo 18,432 acciones de capacitación en lactancia materna exclusiva.
 - Se efectuaron 195,725 sesiones de estimulación temprana.
- Entre julio de 2019 y junio de 2020 se realizaron 22 Jornadas Quirúrgicas Bienestar en las que:
 - Se valoraron 12,979 pacientes.
 - Se intervinieron quirúrgicamente a 2,831.
 - Se realizaron 5,517 procedimientos quirúrgicos.
- De julio de 2019 a junio de 2020, los 70 albergues de IMSS-BIENESTAR proporcionaron:
 - 443,935 servicios de alojamiento, 254,203 de estos a población indígena.
 - Ofrecieron 1'077,067 raciones de alimento, lo que representó 2.6 raciones diarias en promedio.
- De julio de 2019 a junio de 2020, el Programa llevó a cabo cerca de 3.3 millones de acciones para la detección y diagnóstico de diabetes mellitus.
- Para la prevención de la hipertensión arterial se realizaron más de 3.7 millones de detecciones.
- Para atender integralmente la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 38,739 Talleres para la Salud con 600,560 participantes y se conformaron 1,363 grupos locales con 20,748 integrantes.
- Los voluntarios rurales de salud llevaron a cabo 1'993,675 acciones de atención a problemas de salud de baja complejidad.
- En continuidad a la atención de la salud materna, de julio de 2019 a junio de 2020 IMSS-BIENESTAR incorporó 235,326 nuevas aceptantes de métodos de planificación familiar.
- Para la vigilancia y seguimiento de la gestación:
 - Se otorgaron 980,380 consultas prenatales a 140,031 embarazadas.
 - Se atendieron 98,868 partos, 95.4% de ellos de forma institucional por personal especializado.
 - Las parteras voluntarias atendieron 5,075 partos, 503 de ellos con acompañamiento del equipo de salud.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se realizó el tamiz metabólico a 81,445 recién nacidos, con cobertura de 86%.
- En 2019 se registró una tasa de mortalidad neonatal de 6.7 por mil nacidos vivos, con una reducción de 82 defunciones respecto a 2018.
- Para la atención de los menores de 10 años, de julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 1'969,796 valoraciones del estado nutricional.
- Con relación a la estrategia Desarrollo Infantil Temprano (DIT), se realizaron 98,931 pruebas de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), lo que permitió identificar a 1,984 niños con rezago en el desarrollo y lograr la recuperación de 654.
- De julio de 2019 a junio de 2020, en los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA) se orientaron a 673,213 adolescentes en prevención del embarazo no planeado y 583,715 en prevención de adicciones.
- En cumplimiento a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), 49,710 adolescentes aceptaron métodos

anticonceptivos; 37,294 adolescentes embarazadas recibieron control prenatal y 21,822 recibieron atención del parto de manera institucional, lo que contribuyó a reducir la mortalidad materna y perinatal.

- En coordinación con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), IMSS-BIENESTAR participó en dos Jornadas Nacionales de Intensificación de Lucha contra el Dengue, Zika y Chikungunya.
- Entre julio y diciembre de 2019, la Organización Comunitaria de IMSS-BIENESTAR contribuyó al control y prevención de Dengue, Zika y Chikungunya a través de 532,486 acciones para la abatización de viviendas; la distribución de 746.2 toneladas de larvicida temefos (Abate); 249.6 mil litros de cloro y plata para la desinfección del agua; 1,147 kits comparadores de cloro, y 34,110 pastillas reactivas para la determinación de cloro residual.
- En apoyo a la contención de brotes, se dio cobertura a 6,894 viviendas de 1,242 localidades mediante el tratamiento de 72,295 litros de agua de recipientes domésticos con 5,538 kilogramos de insecticida; también se realizaron 4,187 jornadas de descacharrización, que permitieron eliminar 201 toneladas de basura.
- Para reforzar los entornos físicos saludables y contener las enfermedades asociadas al mal saneamiento se realizaron 36,674 Talleres para la Salud, con la participación de 552,625 personas, y la conformación de 2,011 grupos locales, con la asistencia de 31,553 personas.
- Entre julio de 2019 y junio de 2020 se proporcionaron 65,482 consultas médicas a grupos migrantes en los puntos de atención localizados en Chiapas, Chihuahua y Baja California.

CAPÍTULO III. DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

- Las licencias para padres con hijos diagnosticados con cáncer:
 - Desde junio de 2019 y hasta el 30 de junio de 2020, se han otorgado 1,560 licencias.
 - Corresponde a 380 padres y madres de familia beneficiadas (225 mujeres y 155 hombres).
 - Acumula 21,273 días de permiso (19,150 asegurados y 2,123 trabajadores IMSS).
 - Representa 3.5 millones de pesos en subsidios otorgados bajo este concepto.
- El Programa de Mejora para el Pago de Subsidios:
 - Desde agosto de 2019 participan 304 unidades (72%), quedando 118 (28%) en transición.

- Al 30 de junio se alcanzaron 340,514 asegurados acreditados para recibir el pago de subsidios en su cuenta bancaria, lo que representa 4.2 mil millones de pesos.
- El Aplicativo Mi Pensión Digital, ha atendido más de 266 mil trámites desde su implementación y hasta el 30 de junio de 2020.
- El aplicativo Formato digital de Calificación de Probable Accidente de Trabajo, se encuentra desplegado en 101 Unidades de Medicina Familiar con Atención Médica Continua, donde se han elaborado 62,062 formatos ST-7 al 30 de junio de 2020.
- Atención de las demandas laborales por Riesgos de Trabajo e Invalidez, de julio de 2019 a junio de 2020:
 - Se elaboraron 5,118 dictámenes periciales médicos.
 - Se solicitaron 7,011 estudios de gabinete y 2,194 estudios de laboratorio, así como, 6,014 interconsultas a especialidades en hospitales de segundo y tercer niveles de atención.
 - Se atendieron 14,302 audiencias en las Juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Reincorporación laboral:
 - Con el Programa de Contención del Gasto y Subsidios por Incapacidad Temporal para el Trabajo se expidieron un total de 13'458,508 días por Riesgo de Trabajo, desde julio de 2019 al 30 de junio de 2020. Con respecto al ramo de Enfermedad General, se expidieron un total de 44'430,011 días.
 - Se impartieron 55 cursos de capacitación a 2,145 médicos de nuevo ingreso entre marzo y junio de 2020.
- Prevención de accidentes y enfermedades de trabajo:
 - De julio de 2019 a junio de 2020 se realizaron 3,973 estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo, en empresas afiliadas con alta siniestralidad y en centros laborales del IMSS.
 - Se realizaron 9,811 visitas de seguimiento a las empresas con programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo para constatar la eficacia de las medidas de prevención propuestas.
 - Se capacitó en la materia a un total de 31,277 trabajadores.
 - Se evaluaron 8,328 factores de riesgo de tipo físico, químico o ergonómico y del mismo modo se analizaron 1,075 muestras biológicas y ambientales.
 - Se proporcionaron 25,439 asesorías de seguridad e higiene en el trabajo y sobre la implementación de medidas de prevención para preservar la salud,

y se llevaron a cabo cuatro cursos con los que se capacitó a 6,330 trabajadores de los servicios de Seguridad en el Trabajo de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

• Guarderías IMSS:

- A junio de 2020, el IMSS cuenta con 1,413 unidades de guarderías con capacidad instalada de 253,268 lugares: 130 unidades de prestación directa con capacidad de 28,403 lugares y 1,283 unidades de prestación indirecta, con 224,865 lugares.
- De julio de 2019 a junio de 2020 iniciaron operaciones ocho guarderías, lo que representa un total de 1,662 nuevos lugares.
- Entre julio de 2018 a enero de 2019, se aplicaron 2,760 cédulas de verificación de medidas de seguridad: 254 en guarderías de prestación directa y 2,506 en indirecta. En el segundo semestre de 2019, los OOAD aplicaron 1,425 cédulas, y en 2020 aplicaron 1,420 cédulas durante enero.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se planearon un promedio de 329,910 raciones de alimento al día (155,618 desayunos, 155,618 comidas y 18,674 meriendas) en todas las guarderías.
- Al 31 de diciembre de 2019, 98.7% de los niños y niñas menores de 5 años de edad que acudían a las guarderías IMSS tenían un peso adecuado para la edad y la talla; la prevalencia de obesidad fue de 0.9% en comparación con la prevalencia a nivel nacional de 8.2% reportada en la ENSANUT 2018, y 96.86% tenía una talla adecuada para la edad. Al 31 de marzo de 2020, 98.5% de los niños y niñas tenían un peso adecuado para la edad y la talla, y 96.7% de los niños tenían una talla acorde con la edad.
- Al 31 de diciembre de 2019, la cobertura de vacunación con el esquema básico completo en los niños y niñas que acuden a las guarderías IMSS fue de 82.11%. Al 31 de marzo de 2020 fue de 85.44%.
- 1,461 trabajadores del área educativa de guarderías hicieron el curso Nociones de Fomento de la Salud para Educadores, 976 Responsables de Fomento de la Salud se inscribieron al Curso Básico para Personal de Fomento de la Salud, y el Curso Actualización en Sarampión fue realizado por 1,283 Responsables de Fomento de la Salud.
- Con respecto a la participación de padres y madres usuarias, de julio de 2019 a febrero de 2020 se llevaron a cabo 651 visitas a guarderías de prestación indirecta, en las cuales participaron 3,276 padres de familia, invirtiendo 6,552 horas. De las 651 visitas realizadas, en 460 guarderías (72%) se verificó que cumplen con 100% de las medidas

de seguridad y 190 guarderías (27%) cumplen con 90 a 99% de las medidas de seguridad; solo una guardería cumple con menos de 90% de las medidas de seguridad.

- De julio de 2019 al 30 de junio de 2020 se han publicado 58 materiales informativos en el microsítio Comunicación con Padres de la página electrónica del IMSS, lo que ha generado 751,430 visitas.
- Se llevó a cabo, de julio a octubre de 2019, el Taller de sensibilización para la atención de personas con discapacidad, al cual se inscribieron 5,717 trabajadores de guarderías, con una eficiencia terminal de 59%, contra 3,402 inscritos y una eficiencia terminal de 20% en 2018.
- De febrero a mayo de 2020 se llevó a cabo el curso Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI), en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), participaron 2,416 trabajadoras del área educativa de guarderías, por parte del IMSS, de los estados de Chihuahua, Ciudad de México, Estado de México y Tlaxcala, con una eficiencia terminal de 94.6%.
- De julio a diciembre de 2019 se aplicaron 488,113 EDN (Evaluación del Desarrollo del Niño), identificando que 94% de los niños contaban con las conductas esperadas para su grupo etario. De enero a marzo de 2020 se aplicaron 247,940 EDN, de las cuales 77,453 (31%) fueron aplicadas previo al cambio de sala, identificando que 93% de los niños contaban con las conductas esperadas para su edad; después de un programa de estimulación específico, 99% de los niños y niñas alcanzaron las conductas esperadas en su rango.
- Se lograron más de 45 mil visitas, entre el último semestre de 2019 y el primero de 2020, del video tutorial Lectura en voz alta en guarderías del IMSS.
- Sobre la capacitación en crianza sensible y cariñosa, para la atención y cuidado de niños desde los 43 días de nacidos hasta los 6 años en las guarderías IMSS:
 - En agosto de 2019 se formaron 102 replicadores a nivel nacional, y para marzo de 2020, se había capacitado a 30,677 trabajadores, lo que representa 83% de avance a nivel nacional.
 - Se realizó el curso en línea Atención, cuidado, y desarrollo integral infantil; en el Módulo 1 se registraron 56,214 personas trabajadoras de las guarderías y personal de los Departamentos de Guarderías, con una eficiencia terminal de 87.6%; en el Módulo 2 se registraron 52,336 personas, con una eficiencia terminal de 89.6%.

- Durante el segundo semestre de 2019 se llevaron a cabo cuatro talleres de actualización normativa en los Órganos de Operación Administrativa del IMSS, donde se capacitaron a 440 personas.
- Respecto a otras capacitaciones, 2,286 trabajadoras y trabajadores de las guarderías del IMSS acreditaron, en mayo de 2020, el curso en línea Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo, enfocado en la optimización de la atención a la niñez con discapacidad.
- Durante el segundo semestre de 2019 se realizaron 2,848 supervisiones-asesorías, obteniendo un resultado de calidad en el servicio a nivel nacional de 94%. En el periodo de enero a marzo de 2020 se realizaron 1,167 supervisiones-asesorías, obteniendo un resultado de calidad en el servicio a nivel nacional de 92%.
- Se aplicaron en 31 OOAD 342 cédulas de contingencia para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), con un resultado promedio de 96% entre el 23 al 27 de marzo de 2020.
- En el segundo y tercer cuatrimestre de 2019, en la Encuesta de Satisfacción del Usuario del Servicio de Guardería a nivel nacional, la satisfacción se ubicó en 97.82% y 97.78% respectivamente, efectuándose poco más de 33,200 encuestas en ambos periodos.
- Con respecto a Bienestar Social, de julio de 2019 a junio de 2020:
 - 13 millones de personas asistieron a los cursos y talleres de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales.
 - Más de 8.3 millones en actividades deportivas y 4.8 millones en actividades de desarrollo cultural, promoción de la salud y capacitación.
 - Más de 415 mil personas disfrutaron las instalaciones de los centros vacacionales y se otorgaron cerca de 22 mil servicios funerarios a nivel nacional.
- Desarrollo Cultural:
 - Del 1 de julio de 2019 al mes de junio de 2020, y a pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19 se registraron 105,227 inscripciones y 1'456,995 de asistencias en cursos y talleres de desarrollo cultural, 1,073 eventos con una asistencia de 182,648 personas.
 - En el programa de festivales se registraron 403 eventos con asistencia de 64,932 personas.
 - En el programa de efemérides se llevaron a cabo 121 eventos, con un registro de 21,763 asistencias.
 - En 2019, se presentaron 42 funciones teatrales con una asistencia de más de 6 mil personas.
- En materia de Patrimonio Cultural, entre julio de 2019 y junio de 2020, se realizaron:
 - Una actualización del Registro del Patrimonio Cultural IMSS.
 - Dos restauraciones a obras artísticas monumentales.
 - Dos audioguías para difundir el patrimonio cultural del Instituto.
 - 405 actividades de educación patrimonial, en 29 de ellos, con 36,194 asistencias registradas.
 - Ocho exposiciones temporales en Nivel Central, así como 853 eventos expositivos registrados por 30 OOAD con un total 497,343 asistencias.
- En la estrategia de Cultura y Salud, en 2020 se registran:
 - 67 eventos con 11,919 asistencias.
 - 744 pláticas en formato virtual y presencial, con 34,744 asistentes.
 - 60 eventos en Teatro y Salud en Centros de Seguridad Social y Auditorios al Aire Libre con 5,677 asistencias.
 - En las Actividades Artísticas con áreas médicas se reportaron 141 eventos, con una asistencia de 12,996 personas.
- Cultura Física y Deporte:
 - De 2019 a junio de 2020 se impartieron, a nivel nacional, cursos y talleres de actividades físicas, y deportivas, beneficiando a más de 466 mil usuarios conjuntamente, de los cuales 66% son mujeres y 34% hombres; con un registro de más de 8.3 millones de asistencias a las instalaciones deportivas del IMSS.
 - La primera edición de la Carrera Bienestar IMSS, realizada en julio de 2019, contó con la participación de más de 2 mil corredores en las ramas varonil y femenil de 3, 5 y 10 kilómetros.
 - En el mes de febrero de 2020, el IMSS participó en la iniciativa Nado por mi Corazón 2020, donde participaron más de 38 mil nadadores, incrementándose la participación en 48% respecto a la edición de 2019.
 - En materia de deporte recreativo, de julio a agosto de 2019 se realizó el Curso Vacacional Recreativo en Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) de todo el país, con más de 13 mil participantes del grupo etario de 4 a 16 años.
 - En el deporte competitivo, se realizaron los Juegos Deportivos Nacionales ODEIMSS del 18 al 23 de noviembre de 2019, con una participación de más de 950 atletas provenientes de los 35 OOAD del IMSS.

- En cuanto a la Promoción a la Salud, se realizó:
 - El Programa de Envejecimiento Activo, donde se beneficiaron 276,590 personas adultas mayores.
 - El Programa de Atención Social a la Salud (PASS), con el que se atendió a más de 39 mil derechohabientes.
 - El Programa Por Un Peso Saludable, con un registro de 67,758 inscripciones en los talleres.
 - Con relación a la orientación alimentaria, se tuvieron 30,476 inscripciones en el periodo.
 - Se capacitó de manera presencial a 323 docentes IMSS en los temas de prevención de adicciones, sexualidad y alimentación.
 - Programa Prevención de Adicciones y Violencias: 54,112 asistentes y 33,164 inscripciones en talleres.
 - Programa de Promoción y Fomento de la Salud para Pueblos Indígenas y Comunidades Rurales: 19,467 personas se inscribieron a diversas actividades, registrando 42,699 asistencias a eventos.
 - Programa IMSS Piensa y Crea Ambientes Saludables: durante este periodo se obtuvo un total de 10,991 personas inscritas a talleres y 186,991 asistencias a campañas y pláticas, y 25,322 personas asistentes a rodadas del Club BicilIMSS.
 - Estrategia PrevenIMSS en Empresas: se impactó en la salud de 25,178 trabajadores, pertenecientes a 15 empresas de convenio y 5 confederaciones.
 - Módulo de Salud Mental: de enero a junio de 2020 un total de 6,135 personas inscritas.
- Capacitación:
 - De julio de 2019 a junio de 2020 se beneficiaron más de 115 mil alumnos con 48 cursos y 22 talleres sobre capacitación y adiestramiento técnico.
 - En el tema de webinars, se han impartido 52 conferencias, con más de 36 mil asistencias.
 - Por medio del Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo se capacitó a 377 personas con discapacidad.
 - Cursos de alfabetización y de certificación de primaria, secundaria y preparatoria abierta en los Centros de Seguridad Social, los cuales contaron con más de 17 mil inscripciones y 58,442 personas que acudieron a jornadas nacionales.
 - Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, Desde el inicio del programa, en el IMSS se ha atendido a 110,446 niños y jóvenes a nivel nacional en 50 aulas instaladas en 43 hospitales de 22 OOAD, atendiendo en su conjunto a 6,044 niñas, niños y jóvenes en el periodo de reporte.
- Atención a Personas con Discapacidad:
 - En el periodo comprendido entre julio de 2019 y junio de 2020, se capacitaron a 11,303 personas.
 - Se difundieron un total de 40 mil dípticos, mil carteles de La dactilología de la Lengua de Señas Mexicana, 10 mil cuadernillos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en fácil lectura, así como 575 carteles de Emergencia cardiaca para su distribución en los 35 OOAD del Instituto.
 - De 2 al 16 de diciembre de 2019 asistieron 115,387 personas a foros de discusión y conferencias sobre discapacidad.
- En materia de mantenimiento y conservación de recursos adicionales se gestionaron 37'482,690 pesos para 20 teatros.
- En lo que respecta a los Centros Vacacionales, entre julio de 2019 y junio de 2020 se otorgaron:
 - Alrededor de 27,487 descuentos para trabajadores IMSS, beneficiando a más de 64 mil personas.
 - Para derechohabientes, 2,266 descuentos, en beneficio de 10,204 personas.
 - Más de 5,742 descuentos para adultos mayores, con lo cual se benefició a 19,884 personas.
- Las tiendas del IMSS atendieron entre julio de 2019 a junio de 2020 a más de 1.2 millones de clientes y se generaron ventas por más de 975 millones de pesos.
- De julio de 2019 a junio de 2020, los 18 Velatorios del IMSS brindaron alrededor de 22 mil servicios funerarios con ingresos por más de 123 millones de pesos y 1,022 paquetes sociales.

CAPÍTULO IV. DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

- De julio de 2019 a junio de 2020 se llevaron a cabo procedimientos de adquisición de bienes de inversión y contratación de servicios por un monto de 21,166 millones de pesos:
 - Equipo y mobiliario médico por un monto de 7,849 millones de pesos.
 - Equipo y mobiliario administrativo y de transporte por un monto de 267 millones de pesos.
 - Contratación de servicios por un monto de 13,049 millones de pesos.
- Durante el primer semestre de 2020, derivado de las estrategias implementadas por la SHCP, se han adquirido 1,329 claves por un monto de 19,239 millones de pesos mediante 39 procedimientos de adjudicación directa.
- En 2019 el promedio de atención del Indicador de Atención de Recetas fue de 98.2%. Por su parte, en el periodo que abarcó del 1 de enero al 30 de junio de 2020, el promedio de atención de recetas fue de 93%.

- De junio de 2019 al 30 de junio de 2020 se gestionó con los proveedores la entrega directa a los almacenes de los OOAD y UMAE de las 40 claves de mayor consumo a nivel nacional, lo que representa más de 50% del consumo nacional y de expedición de recetas.
- El Instituto terminó el fortalecimiento de seis acciones de obra en los tres niveles de atención médica con una inversión de 2,171.7 millones de pesos:
 - Se incrementa la capacidad instalada del Instituto en 38 consultorios y 121 camas censables en beneficio de más 8 millones de derechohabientes.
- La infraestructura no médica concluida, entre julio de 2019 y junio de 2020, corresponde a cuatro acciones de obra, con un monto de 146.3 millones de pesos.
- Obras en proceso: De julio de 2019 a junio de 2020, continúan en proceso de ejecución 36 unidades médicas:
 - 20 acciones de obra nuevas.
 - 14 de ampliación y remodelación.
 - 2 obras nuevas no médicas.
- El presupuesto ejercido en Servicios Personales en 2019 ascendió a 196,860.2 millones de pesos, permitiendo la cobertura de la plantilla de 431,796 plazas.
- Servicios Personales autorizados por el H. Consejo Técnico del IMSS para el ejercicio fiscal 2020:
 - Presupuesto de 211,593.7 millones de pesos.
 - Ocupación máxima de 447,197 plazas sujetas a disponibilidad presupuestaria.
- Premio a la Competitividad: En 2019 se reconoció a:
 - 56 unidades médicas, sociales o administrativas: 25 como ganadoras del Premio y 31 que fueron acreedoras al Distintivo Águila, de un total de 415 unidades inscritas en el certamen.

CAPÍTULO V. DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

- En 2019 los ingresos obrero-patronales del IMSS (incluyendo IMSS-Patrón) fueron de 350,110 millones de pesos, superando en casi 7 mil millones de pesos la meta de ingresos contemplada en la Ley de Ingresos de la Federación.
- Respecto a los ingresos obrero-patronales recaudados, al cierre de 2019, se logró tener un incremento anual en la recaudación de 28,382 millones de pesos
- La meta de ingresos obrero-patronales esperada para 2020 se fijó en 374,003 millones de pesos.
- De enero a junio de 2020, la recaudación acumulada del IMSS fue de 178,198 millones de pesos, 7,029 millones de pesos más que lo reportado en el mismo periodo del año anterior.
- Para 2019, la formalización del empleo permitió generar más de 342 mil puestos de trabajo.
- Al cierre de 2019 se contaba con una afiliación de 20'421,442 puestos de trabajo.
- Durante el 2019 52% del empleo formal se concentraba en empresas de menos de 250 trabajadores.
- En el mismo periodo más de 58% de los empleos formales se localizaban en las regiones centro y occidente del País.
- Nayarit y Campeche incrementaron en 9.7% y 6.7%, respectivamente, la generación de empleos, convirtiéndose en las entidades más sobresalientes del 2019.
- Del total del empleo asegurado, en 2019 en el Instituto, 50% estuvo constituido por la industria de la transformación, junto con el sector servicios para empresas, personas y el hogar.
- En el mismo año, otro 30% lo constituían los sectores de comercio y de servicios sociales y comunales.
- Al cierre de 2019 se alcanzó una afiliación patronal de 1'001,793 registros patronales.
- Al 30 de junio de 2020 se tienen registrados ante el Instituto 19'499,859 puestos de trabajo.
- Al cierre de 2019 el salario nominal promedio de los asegurados trabajadores fue de 378.13 pesos diarios.
- Al cierre del mes de junio de 2020, el salario promedio de cotización alcanzó los 407.28 pesos diarios.
- Este incremento anual nominal de 8.1% es el más alto registrado para un mes de junio de los últimos 10 años.
- Durante 2019, el sector servicios para empresas, personas y hogar, y la industria de la transformación fueron los que más contribuyeron al incremento del promedio del salario real con 3.8%.
- Al cierre de junio de 2020, considerando las afiliaciones efectivas de titulares y sus beneficiarios, se obtiene una población derechohabiente de 57'556,379 adscrita a Unidades de Medicina Familiar (UMF).
- Si se toman en cuenta los 10.3 millones de beneficiarios no adscritos —pero con derecho—, la población cubierta por el Instituto (sin incluir IMSS-BIENESTAR) suma 67'904,541 personas, lo que representa poco más de 53% de la población del país.
- En 2011 se contaba con 36.9 millones de derechohabientes con el dato de la CURP (77.8% del total de adscritos) y a junio de 2020 esta cifra fue de 53.3 millones (92.7% del total de adscritos). Dicho dato permite estimar el número de personas en el IMSS con más de un tipo de afiliación.

- De diciembre de 2010 a junio de 2020 el aseguramiento en el Instituto tuvo un crecimiento de más del doble del crecimiento poblacional. Esto es, mientras que la población en el país aumentó 11%, en ese mismo lapso de 10 años 6 meses, la población adscrita al IMSS aumentó 27.3%.
- Al cierre del primer semestre de 2020, de los 7'618,906 asegurados en la modalidad Seguro Facultativo, 6'934,393 (91%) se refieren a estudiantes inscritos.
- Respecto a la localización o asignación del Número de Seguridad Social, trámite digitalizado más utilizado por la ciudadanía en materia de afiliación, durante el periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020, se han efectuado 40.7 millones de trámites, 94.5% corresponden a la localización y 5.5% a la asignación.
- Mediante el aplicativo digital, 316,304 asegurados tramitaron la certificación de sus datos y de su Número de Seguridad Social.
- El tiempo de respuesta del trámite disminuyó de 40 días a 3 días hábiles.
- El número de determinaciones patronales presentadas en 2020 sobre la prima del Seguro de riesgos de trabajo fue de 546,452, lo que representa un incremento de 2.8% con relación a 2019.
- Del total de determinaciones patronales se recibió 99.9% por medios electrónicos y únicamente 0.1% se recibió en papel.
- De las 524,323 determinaciones recibidas en línea, 83.3%, es decir, 436,778, se recibieron mediante el uso del Número Patronal de Identificación Electrónica (NPIE) y 16.7%, es decir, 87,545, mediante el uso de la e.firma.
- Durante 2019 se realizaron en línea 1.7 millones de certificaciones parcial por desempleo, de las cuales 1.4 millones concluyeron con el retiro parcial de recursos de los derechohabientes.
- A junio de 2020 se han certificado un total de 1'033,690 solicitudes de retiro parcial por situación de desempleo, cifra 30.5% superior a la observada en el mismo periodo del año precedente.
- En 2019 se generaron 24 millones de constancias de semanas cotizadas y se recibieron 99 mil solicitudes de aclaración de semanas y portabilidad de periodos IMSS-ISSSTE en línea.
- A junio de 2020 se han generado 20.5 millones de constancias de semanas cotizadas y se han recibido 50,860 solicitudes de aclaración y portabilidad de periodos, representando incrementos de 105.4% y 26.1% respecto de lo realizado en el ejercicio anterior, respectivamente.
- Para 2019, los trámites de registro de asegurados, pensionados y sus beneficiarios legales en Unidad de Medicina Familiar y los de cambio de clínica alcanzaron un volumen de 51.6 millones.
- El trámite de la Constancia de derechos o por la consulta en el aplicativo de segundo y tercer niveles de atención o en Unidades de Medicina Familiar con área de Urgencia o Atención Continua, representó 81.6%. Al cierre de junio de 2020, estos trámites ascienden a 32.2 millones, cifra 23.7% mayor a la alcanzada en el mismo periodo del año anterior.
- Con respecto a los trámites de sustitución patronal, fusión, escisión y cambio por disposición de Ley, cambio de actividad, incorporación de actividad, compra de activos, comodato, enajenación, arrendamiento, fideicomiso traslativo y cambio de domicilio dentro del mismo municipio, en lo que va de enero a junio de 2020 se han realizado 8,277, lo que significa un aumento de 12.8% respecto del mismo lapso de 2019.
- En 2019, la aplicación para la presentación en línea del escrito patronal de desacuerdo en contra de resoluciones de clasificación de empresas y determinación de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo hasta junio de 2020 se han presentado 534 escritos de desacuerdo en línea, cifra 47% inferior a la observada en el mismo periodo de 2019.
- Durante el mes de junio de 2020 se afiliaron 23,057 personas al Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar.
- De estas 23,057 personas, se estima una cobertura para un total de 37,700 beneficiarios potenciales.
- El salario promedio mensual asociado al Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar es de 5,183 pesos.
- Al 30 de junio de 2020, de las 7.6 millones de personas que están afiliadas al Seguro Facultativo, la STPS había inscrito al Seguro Social a 566,161 jóvenes del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.
- Al 30 de junio de 2020, con base en el Decreto por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo se han adherido 1,799 patrones con 96,225 trabajadores afiliados, de los cuales 61,147 cotizan con un salario mayor a 2 veces la UMA, es decir, superior a 173.76 pesos diarios.
- Se han otorgado 1,560 licencias para padres con hijos diagnosticados con cáncer. En el ejercicio 2019 (junio-diciembre) 551, y en el ejercicio 2020 (enero-junio), 1,009 más.

- A través de operativos interinstitucionales, se han detectado a 36 empresas subcontratistas involucradas con 10 mil trabajadores afectados, por subdeclarar sus sueldos u ocultar su relación laboral, haciéndolos pasar como asimilados u honoristas.
- A junio de 2020 se han concluido más de 4 mil revisiones a patrones y regularizando a más de 110 mil trabajadores, con lo cual la recaudación promedio por acto terminado se incrementó en 24% en relación con el mismo periodo de 2019.
- La eficacia de los actos de fiscalización mejoró al pasar de 61% en junio de 2019, a 64% en junio de 2020.
- A junio de 2020, están en proceso más de 7 mil actos de revisión a patrones que concentran una plantilla de más de 1.6 millones de trabajadores.
- Se realizan labores de inteligencia para detectar a patrones que venden servicios de seguridad social mediante la simulación de la relación laboral, lo que ha permitido que la proporción de casos con resultado de baja de trabajadores que indebidamente cotizaban en el IMSS se incrementó de 29% en 2015 a 66% en junio de 2020.
- De enero a junio de 2020, los ingresos extraordinarios por fiscalización y cobranza sumaron 8,539 millones de pesos.
- En el marco del Modelo de Profesionalización de Servidores Públicos, de julio a diciembre de 2019, de un total de 44,097 servidores públicos inscritos, se capacitaron 37,154, es decir, 84%.
- Se recibieron 1,986 quejas interpuestas ante la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente y se concluyeron 1,468 quejas.
- Respecto a los ingresos obrero-patronales recaudados, al cierre de 2019, se logró tener un incremento anual en la recaudación de 28,382 millones de pesos.
- Al 30 de junio de 2020, existen 633 juicios en los que el IMSS reclama el pago de 1,892 millones de pesos por diversas prestaciones como cumplimiento de contrato, pago de bienes o servicios, entre otros.
- Para el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se lograron concluir 14,772 juicios laborales.
- Durante el periodo que se reporta se apoyó en la gestión y seguimiento de 766 observaciones, de las cuales 538 fueron realizadas por el OIC en el IMSS, 215 por la ASF y 13 por la TESOFE.
- SER IMSS: se capacitó a 48,578 personas, de julio de 2019 a junio de 2020, concluyendo 100% la formación del personal de 26 unidades médicas a través de 2,241 cursos impartidos.
- Curso de Buen Trato para Fortalecer la Atención a Mujeres Embarazadas: de julio de 2019 a junio de 2020, se capacitó a un total de 7,546 personas de 35 unidades médicas a través de 450 cursos.
- Durante el periodo de julio de 2019 a junio de 2020 se recibieron 33,314 solicitudes de información. La oportunidad en su atención arrojó un indicador de eficiencia de 100% de respuestas efectivas y oportunas otorgadas.
- Se refrendó la adhesión a la campaña HeForShe (NosotrasPorEllas) con ONU Mujeres, mediante la firma de los siguientes 10 nuevos compromisos.
- De julio de 2019 a junio de 2020, se capacitó a 25,898 personas servidoras públicas en temas de derechos humanos, igualdad, perspectiva de género, no discriminación, y prevención de la violencia.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se dio atención y seguimiento a 33 quejas por presuntos actos discriminatorios hacia la población derechohabiente y trabajadora del Instituto. En 2020, se registró un decremento de 24% de quejas médicas en comparación con el ejercicio 2019.

CAPÍTULO VI. DIRECCIÓN JURÍDICA

- Al 30 de junio de 2020, el monto asociado a asuntos contenciosos asciende a 37,245 millones de pesos.
- En el periodo que se informa se han concluido favorablemente para el IMSS 4,652 juicios fiscales, que representan un monto de 3,457 millones de pesos.
- Al 30 de junio de 2020 se tienen 4 juicios por concepto de impuestos sobre nómina, en los que el IMSS impugna créditos por un monto de 1,155 millones de pesos.
- Al 30 de junio de 2020 se tienen 151 juicios contenciosos administrativos en materia de adquisiciones y obra pública, por un monto total reclamado de 677.5 millones de pesos.

CAPÍTULO VII. DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

- Se reportan 1,228.6 millones de trámites y servicios digitales de 2013 a junio de 2020.
- La App IMSS Digital ha sido descargada 8.6 millones de veces al 30 de junio de 2020.
- La cobertura de Expediente Clínico Electrónico comprende 199 unidades médicas que han realizado:
 - 78.7 millones de citas.
 - 56.7 millones de consultas.
 - 37.3 millones de recetas electrónicas.
 - 1.9 millones de incapacidades.
 - 3.9 millones de referencias.
 - 10.1 millones de contrarreferencias.

- A junio de 2020, en el Sistema de Información de Medicina Familiar, se tienen:
 - 72.8 millones de expedientes clínicos electrónicos registrados en el primer nivel de atención.
 - 1,808 millones de recetas electrónicas emitidas.
 - 10.3 millones de citas presenciales.
 - 79 millones de incapacidades electrónicas emitidas.
- Respecto al Trámite de solicitud de pensión por Internet (CEVE) se cuenta con 18,726 resoluciones registradas.
- Al 30 de junio de 2020 fueron atendidas 345,959 solicitudes de corrección de datos del asegurado (fase II).
- El Centro de Contacto Institucional atiende 23 campañas a nivel nacional, generando 54.2 millones de interacciones con los usuarios.
- Para el Centro de Datos, La Nube Médica proporciona 945 escritorios de cómputo virtuales distribuidos en las áreas de mayor demanda de Información, más de 400 puntos de acceso para el almacenamiento de información.
- Se destinaron 200 equipos de cómputo en Oficinas Centrales del IMSS, para la aplicación del examen del Concurso de Oposición para la Titularidad de los OOAD.
- Ante la contingencia sanitaria, se distribuyeron 70 equipos de cómputo además de 650 dispositivos a los hospitales reconvertidos COVID.
- La Mesa de Servicios Tecnológicos (MST) atiende a 47 mil usuarios, en 35 OOAD, 25 UMAE y en Nivel Central, cuenta con 215 servicios.
- Al cierre de 2019 IMSS Digital con registro de 95,508 seguidores en Facebook y 19,823 seguidores en Twitter.
- Durante 2020, a través de la MST, se han gestionado 836 controles de cambios a las aplicaciones y/o sistemas en los ambientes productivos.
- Respecto a seguridad de la información:
 - Se ha brindado protección informática a 120 mil equipos de cómputo.
 - 210 aplicativos con protección en la infraestructura.
 - Contención de ataques; 71 mil ataques en el periodo y dos ataques volumétricos DDoS.
 - Se actualizaron 20 criterios y controles de seguridad.
- El total de gastos del IMSS para el ejercicio 2019 ascendió a 486,264 millones de pesos, cifra superior en 53,742 millones de pesos respecto al ejercicio anterior.
- Del balance de ingresos y gastos se obtuvo un resultado favorable equivalente a 10,075 millones de pesos.
- Por el lado del gasto, en 2019 se registró una eficiencia de 99.9% en el ejercicio de los recursos originalmente presupuestados.
- En 2019, los activos totales ascendieron a 564,292 millones de pesos, cifra superior en 68,616 millones de pesos con respecto al ejercicio anterior.
- En 2019, el pasivo total fue de 347,988 millones de pesos, cifra superior en 57,588 millones de pesos respecto al ejercicio anterior.
- El patrimonio total asciende a 216,304 millones de pesos, cifra superior en 11,028 millones de pesos respecto al ejercicio anterior.
- Por cuarto año consecutivo, el Instituto reportó un superávit en su balance de operación, que para 2019 fue de 21,488 millones de pesos.
- En 2019, el IMSS destinó 3,938 millones de pesos por concepto de recursos de inversión física a diversos programas de sustitución de equipos médicos y no médicos, así como a la realización de proyectos de infraestructura.
- En 2020 se cuenta con un presupuesto autorizado de 12,712 millones de pesos para inversión física.
- De julio de 2019 a junio de 2020, el Gobierno Federal pagó al Instituto 5,618 millones de pesos.
- Al cierre de junio de 2020, el saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral ascendió a 340,199 millones de pesos, en comparación con su similar de 2019 incrementó en 20%, equivalente a 57,336 millones de pesos.
- Para 2019, el gasto por la atención médica de las enfermedades crónico-degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial y 11 tipos de cáncer) se estimó en casi 78 mil millones de pesos.

CAPÍTULO VIII. DIRECCIÓN DE FINANZAS

- El total de ingresos del IMSS para el ejercicio 2019 ascendió a 496,339 millones de pesos corrientes, cifra superior en 43,631 millones de pesos respecto al ejercicio anterior.

CAPÍTULO IX. DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN INSTITUCIONAL Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES

- Se llevó a cabo el concurso de oposición para la titularidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada: 35 perfiles que resultaron electos en esta primera generación:
 - 17 son mujeres y 18 hombres.
 - 12 son médicas, 17 médicos.
 - 5 enfermeras y un enfermero.

- Para el ejercicio de evaluación de 2020 de los OOAD, Régimen Ordinario e IMSS-BIENESTAR se reestructuraron procesos, resultando en 47 indicadores administrativos, 140 médicos, 13 jurídicos y 17 de prestaciones económicas y sociales, para contabilizar un total de 217 indicadores.
- Entre julio de 2019 y junio de 2020 se realizaron visitas ordinarias a 22 Representaciones y a 19 UMAE para evaluar 221 unidades médicas y no médicas.
- Respecto a 2019 se evaluaron 33 OOAD, registrando un desempeño promedio de 73% que, al considerar el resultado con respecto a 2018 (de 72.5%), presenta una mejora general en la calificación de evaluación de 22 de las 33 Representaciones visitadas.
- De julio de 2019 a junio de 2020 se visitaron 41 unidades en 19 Representaciones de IMSS- BIENESTAR. El desempeño promedio de las 19 Representaciones visitadas fue de 72%.
- Desde 2018, la UED ha implementado una plataforma tecnológica que permite a los OOAD y UMAE informar los avances de cumplimiento a los planes de mejora de manera periódica y oportuna. De julio de 2019 a junio de 2020 se ha dado seguimiento a 577 procesos correspondientes a 19 Representaciones y a 304 correspondientes a 19 UMAE evaluadas y 194 procesos estratégicos en el Programa IMSS-BIENESTAR.
- De julio de 2019 a junio de 2020, el Director General asistió a 130 eventos, de los cuales 80 corresponden a los recorridos y diálogos con la comunidad de los Hospitales Rurales, Atención Médica Universal y Medicamentos Gratuitos encabezados por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos. Destaca el recorrido de 18,123 kilómetros por tierra para llevar a cabo estas visitas.
- Se llevó a cabo la campaña de difusión del Programa de Personas Trabajadoras del Hogar, logrando 506 tiempos oficiales en televisoras, 32 en televisoras estatales y 1,233 tiempos oficiales en estaciones de radio.
- Gracias a las acciones anteriores, se incrementó en 160% el número de visitas al portal de personas trabajadoras del hogar, pasando a 135 mil visitas de diciembre a febrero de 2020.
- De julio de 2019 a junio de 2020, se lograron 351,366 impactos de la campaña Seguro Trabajas Mejor; 209,070 de la campaña IMSS Preventivo y 187,242 de la campaña Un IMSS más preventivo.
- La cuenta de Facebook del IMSS alcanzó 1'995,910 seguidores al 30 de junio de 2020.
- La cuenta de Twitter logró 511,054 seguidores al 30 de junio de 2020, un aumento de 156,430 usuarios respecto al periodo anterior.

- El IMSS innovó al ser la primera institución pública de México en tener presencia en la red social TikTok. A junio de 2020, tenía 185,577 seguidores y un total de 11'216,750 reproducciones de video.
- La cuenta del IMSS en Instagram tiene un total de 97,474 seguidores, se generaron 154 publicaciones, se crearon 696 historias, se obtuvieron 157,844 likes o me gusta a las publicaciones, y se tuvo un alcance total de 6'277,097.

CAPÍTULO X. DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

- Identificación, consolidación y seguimiento de 49 proyectos estratégicos institucionales correspondientes a la Secretaría General, las Direcciones Normativas y al Programa IMSS-BIENESTAR, considerando los elementos transversales, a fin de cumplir con los objetivos planteados:
 - 9 con la Dirección de Prestaciones Médicas.
 - 7 con la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
 - 2 de la Dirección de Planeación Estratégica Institucional.
 - 5 con la Dirección de Administración.
 - 1 con el Programa IMSS-BIENESTAR.
 - 6 con la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación Delegacional.
 - 2 con la Dirección Jurídica.
 - 5 con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
 - 6 con la Dirección de Incorporación y Recaudación.
 - 2 con la Secretaría General.
 - 4 con la Dirección de Finanzas.
- Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas, con 99 líneas de acción propuestas por los integrantes del Grupo de Trabajo, 49 compromisos y con 4 objetivos establecidos:
 - Crear y consolidar instrumentos que permitan prevenir los actos de corrupción y promover el uso eficiente y responsable de los recursos institucionales.
 - Establecer medidas orientadas a la simplificación de trámites y servicios, a fin de minimizar los riesgos de corrupción.
 - Eliminar la discrecionalidad en la toma de decisiones de las personas servidoras públicas del IMSS.
 - Fortalecer los mecanismos de participación, vigilancia y autorregulación sociales de la institución para prevenir y erradicar la corrupción.

- Compilación y publicación del Cuadro de Mando Integral, el cual incluye 37 indicadores de las Direcciones Normativas de Prestaciones Médicas, de Incorporación y Recaudación, de Prestaciones Económicas y Sociales, de Finanzas, y de Administración, así como del Programa IMSS-BIENESTAR.
- Seguimiento de 689 Acuerdos entre el Director General y los Órganos Normativos del Instituto, a través de un sistema que muestra el registro y los avances alcanzados en tiempo real a partir de 6 acciones:
 - Asignación del asunto.
 - Registro del acuerdo.
 - Envío de información.
 - Registro de avances.
 - Comentarios de Dirección General.
 - Conclusión de acuerdos.
- Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud del IMSS:
 - 81% de las personas usuarias estuvieron muy satisfechas o satisfechas con la atención médica que se les brindó en el IMSS.
 - 92% recibió un trato excelente o bueno por parte del personal.
 - A 80% le entregaron todos los medicamentos que acudieron a surtir a las farmacias del Instituto.
- Estudio Nacional de Calidad de la Atención y Servicio de Guardería del IMSS:
 - 98% de las personas usuarias manifestaron estar muy satisfechas o satisfechas con el servicio que se les brinda.
 - 98% mencionó que los niños reciben un trato excelente o bueno por parte del personal.
- Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024, que establece la ruta mediante la cual el IMSS se deberá conducir a lo largo de la presente Administración para el cumplimiento de sus obligaciones legales. Cuenta con seis objetivos prioritarios.
 - Se formularon 26 estrategias prioritarias y 114 acciones puntuales.
- Sobre las acciones de vinculación internacional:
 - Regularización ante el IMSS de 5 de las representaciones extranjeras, lo que se tradujo en una recuperación de cuotas de 622,436.48 pesos.
 - Respecto a la aplicación de los Convenios de Seguridad Social suscritos por México con Canadá y España, entre julio de 2019 y junio de 2020, fueron atendidas 198 solicitudes de pensiones y 3,226 solicitudes de desplazamientos.

CAPÍTULO XI. ACTIVIDADES RELEVANTES DEL H. CONSEJO TÉCNICO

Entre el 1 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020, el H. Consejo Técnico ha celebrado un total de 29 sesiones:

- Sesiones Ordinarias: 13
- Sesiones Extraordinarias: 8
- Sesiones en libros: 1
- Reuniones Ordinarias de la Sesión Permanente: 5
- Reuniones en Libros de la Sesión Permanente: 2

En el periodo del presente Informe, el H. Consejo Técnico emitió un total de 477 Acuerdos, que han permitido atender tanto la contingencia sanitaria por COVID-19 (40 Acuerdos), como temas de diferente naturaleza de la operación del IMSS (437 Acuerdos):

- Dirección General: 70
- Secretaría General: 121
- Dirección de Administración: 75
- Dirección de Finanzas: 78
- Dirección de Incorporación y Recaudación: 24
- Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico: 17
- Dirección Jurídica: 16
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales: 28
- Dirección de Prestaciones Médicas: 38
- Dirección de Planeación Estratégica Institucional: 7
- Dirección de Vinculación y Evaluación de Delegaciones: 3

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 92



SIGLAS Y ACRÓNIMOS



Afore	Administradoras de Fondos para el Retiro	CASS	Comisiones Americanas de Seguridad Social
AGF	Ayuda para Gastos de Funeral	CBI	Cuadro Básico Institucional
AGO	Asamblea General Ordinaria	CCT	Contrato Colectivo de Trabajo
ANP	Ausentismo No Programado	CCTE	Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones
AISS	Asociación Internacional de la Seguridad Social	CCVVUCT	Coordinación de Centros Vacacionales, Velatorios, Unidad de Congresos y Tiendas
AMC	Atención Médica Continua	CENAIDS	Centro Nacional de Investigación Documental en Salud
AMPABA	Asociación Mexicana de Parques Acuáticos y Balnearios	Cenaprece	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
AMSA	Alianza Médica para la Salud	Cenatra	Centro Nacional de Trasplantes
APABAM	Asociación de Parques Acuáticos y Balnearios del Estado de Morelos	Censida	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
APF	Administración Pública Federal	CEPCI	Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés
AP-HP	Asistencia Pública-Hospitales de París	CEPI	Cédulas de Evaluación de Proyecto de Inversión
APP	Asociación Público-Privada	CEPPIS	Control de Equipo de Protección Personal e Insumos de Salud
ARV	Antirretroviral	CeSIECQ	Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica
ASF	Auditoría Superior de la Federación	CEYE	Central de Equipos y Esterilización
ATAF	Áreas Temporales de Atención Familiar	CFDI	Comprobantes Fiscales Digitales por Internet
AVD	Actividades de la Vida Diaria	CI	Código Infarto
AVISA	Años de Vida Saludable	CIAD	Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación
BCS	Banco Central de Sangre	CICFV	Centro Institucional Coordinador de Farmacovigilancia
BID	Banco Interamericano de Desarrollo		
BS	Brigadas de Salud		
CAAAN	Centro de Actividades Acuáticas de Alto Nivel		
CACEH	Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar		
CADIT	Centros Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos		
CARA	Centros de Atención Rural al Adolescente		
CARO	Centros de Atención Rural Obstétrica		

CIEFD	Centros de Investigación Educativa y Formación Docente	CPIDPD	Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CII	Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria	CPM	Consumo Promedio Mensual
CIJ	Centros de Integración Juvenil	CRAI	Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación
CISS	Conferencia Interamericana de Seguridad Social	CRC	Citas de Referencia-Contrarreferencia
CMI	Cuadro de Mando Integral	CREAN	Centro de Referencia Estatal para la Atención del Niño
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CRIT	Centros de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón
CNFV	Centro Nacional de Farmacovigilancia	CRUM	Centros Reguladores de Urgencias Médicas
CNIC	Comité Nacional de Investigación Científica	CSG	Consejo de Salubridad General
CNPR	Confederación Nacional de Propietarios Rurales	CSI	Control de Servicios Integrales
COCODI	Comité de Control y Desempeño Institucional	CURP	Clave Única de Registro de Población
COCOITT	Comité para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo	CVAM	Centro Vacacional Atlixco-Metepec
COCTI	Coordinación de Control Técnico de Insumos	CVOED	Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres
CoDi	Cobro digital	CVRO	Continuidad Voluntaria al Régimen Obligatorio
COESP	Comité de Incidentes en Salud Pública	DA	Dirección de Administración
Cofepris	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	DIDT	Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico
CONAC	Consejo Nacional de Armonización Contable	DIR	Dirección de Incorporación y Recaudación
CMNNE	Centro Médico Nacional Noreste	DIT	Desarrollo Infantil Temprano
Conacyt	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología	DOF	Diario Oficial de la Federación
Conade	Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte	DPEI	Dirección de Planeación Estratégica Institucional
Conadis	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad	DPES	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Conapred	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	DPM	Dirección de Prestaciones Médicas
Conave	Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica	DVIED	Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones
Condusef	Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros	EC	Estándares de Competencia
Coneval	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	ECCO	Encuesta de Clima y Cultura Organizacional
CONOCER	Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales	ECE	Expediente Clínico Electrónico
CONRICYT	Consortio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica	Enconsa CE y U	Encuesta de Confianza y Satisfacción en los Servicios de Consulta Externa y Urgencias
COPSADII	Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	EDI	Evaluación del Desarrollo Infantil
CPA	Contadores Públicos Autorizados	EDN	Evaluación del Desarrollo del Niño
CPE	Comisión Permanente de Enfermería	EEPS	Estrategias Educativas de Promoción a la Salud
		EMG	Electromiografía
		ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
		ENAPEA	Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

ENARM	Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas	IGU	Índice de Gravedad de Urgencias
ENCAL	Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud	IMPI	Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición	IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ENSAT	Encuesta Nacional de Satisfacción	INAI	Instituto Nacional de Acceso a la Información
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Inapam	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
EPP	Equipo de protección personal	INBAL	Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura
ERC	Equipos de Respuesta COVID	Indaabin	Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales
ERI	Equipos de Respuesta Inmediata	Indesol	Instituto Nacional de Desarrollo Social
ESRI	Environmental Systems Research Institute	InDRE	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
ETI	Enfermedad tipo influenza	INEA	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	Infonavit	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
Fepade	Fiscalía Especializada en Delitos Electorales	INME	Sistema de Investigación de Mercados
FID	Fichas de Indicadores del Desempeño	INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
FIS	Fondo de Investigación en Salud	INPI	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas
FOINS	Fondo Institucional del Conacyt	Insabi	Instituto de Salud para el Bienestar
FOSISS	Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social	IPICYT	Instituto Potosino de Investigación, Ciencia y Tecnología
FUNSALUD	Fundación Mexicana para la Salud	IPN	Instituto Politécnico Nacional
GARIMSS	Grupos Artísticos Representativos	IPTAR	Índice de Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
GERA	Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales	IRA	Infecciones respiratorias agudas
GIAIMSS	Grupo Interdisciplinario de Archivos del IMSS	IRAG	Infecciones respiratorias agudas graves
GIPEA	Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes	ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
GRD	Grupos Relacionados con el Diagnóstico	ITS	Infecciones de transmisión sexual
HC	Hospital de Cardiología	ITT	Incapacidad Temporal para el Trabajo
HCT	H. Comité Técnico	IVA	Impuesto al Valor Agregado
HCV	H. Comisión de Vigilancia	IVRO	Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio
HE	Hospital de Especialidades	JFCA	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje
HGO	Hospital de Gineco-Obstetricia	JQB	Jornadas Quirúrgicas Bienestar
HGR	Hospital General Regional	LGS	Ley General de Salud
HGZ	Hospital General de Zona	LSS	Ley del Seguro Social
HGZ/MF	Hospital General de Zona con Medicina Familiar	MAAGMCI	Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno
HR	Hospital Rural	MAAGTICSI	Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información
HTO	Hospital de Traumatología y Ortopedia	MACI	Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo
IAAS	Infecciones asociadas a la atención a la salud	MAIS	Modelo de Atención Integral a la Salud
IBC	Información Básica de la Cobranza		
ICOC	Informe Contable de la Operación de Cobranza		
ICyDT	Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico		

MAPS	Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios	PASH	Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda
MC	Modelo Institucional para la Competitividad	PASS	Programa de Atención Social a la Salud
MERSIR	Modelo de Evaluación, Revisión y Seguimiento a los Procesos de Incorporación y Recaudación	PCR	Reacción en cadena de polimerasa
MIPRIN	Modelo Institucional para Prevenir y Reducir las Infecciones Nosocomiales	PDVV	Personas derechohabientes que viven con VIH
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados	PE	Potenciales Evocados
MO	Manifestación de Opinión	Pemex	Petróleos Mexicanos
MPEC	Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas	PESTEL	Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ecológicos y Legales
MST	Mesa de Servicios Tecnológicos	PFF	Procuraduría Fiscal de la Federación
NAFIN	Nacional Financiera	PIB	Producto Interno Bruto
NOM	Norma Oficial Mexicana	PIHMA	Programa Institucional de Higiene de Manos
NPIE	Número Patronal de Identificación Electrónica	PIIMSS	Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social
NSS	Número de Seguridad Social	PLACA	Planeación y Control de Alimentos
NSSA	Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas	PNCCIMGP	Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y Mejora de la Gestión Pública
OBD	Obligaciones por Beneficios Definidos	PNCS	Premio Nacional de Calidad en Salud
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos	PND	Plan Nacional de Desarrollo
ODEIMSS	Órgano de Cultura Física y Deporte del IMSS	PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible	POE	Personal ocupacionalmente expuesto
OEA	Organización de los Estados Americanos	POR	Programa de Observaciones Recurrentes
OIC	Órgano Interno de Control	Pp	Programa presupuestal
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social	PRCT	Programa de Rehabilitación Cardíaca Temprana
OIT	Organización Internacional del Trabajo	PRCVP	Programa de Rehabilitación Cardiovascular Preventiva
OITS	Organización Internacional de Turismo Social	PREA	Programa de Envejecimiento Activo
OMS	Organización Mundial de la Salud	PREI	Sistemas de Planeación de Recursos Institucionales
OMT	Orientación Médica Telefónica	PRESEMEH	Proyecto de Eficiencia y Sustentabilidad Energética en Municipios, Escuelas y Hospitales
OncoCREAN	Centro de Referencia Estatal para la Atención del Niño con Cáncer	Proigualdad	Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
ONU	Organización de las Naciones Unidas	PRONAIND	Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación
OOAD	Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	PTAR	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
OPS	Organización Panamericana de la Salud	PTCCO	Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional
OSC	Organización de la Sociedad Civil	PTCI	Programa de Trabajo de Control Interno
OSD	Ofertas Subsecuentes de Descuento	PTDAM	Interfaz de Costo Nómina para Trabajadores por Tiempo Determinado del Área Médica
OTB	Oclusión tubaria bilateral	PVV	Personas que viven con VIH
PAC	Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas	QBRN	Químicas, Biológicas, Radiológicas y Nucleares
PADNI	Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos		
PAI	Programa de Aseguramiento Integral		
PAI	Protocolos de Atención Integral		

RAU	Registro de Atención de Urgencias	SIDEIMSS	Sistema de Dictaminación Electrónica
RC	Rehabilitación Cardíaca	SIMF	Sistema de Información de Medicina Familiar
REPE	Reclamación por Responsabilidad Patrimonial del Estado	SIMOC	Sistema de Información Médico Operativo Central
REIS	Recursos Electrónicos de Información en Salud.	SIMSS-UAM	Servicios de Salud de la Unidad de Atención Médica
RIC	Registro Institucional de Cáncer	SINOLAVE	Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica
RIIAD	Respuesta Institucional Inmediata Ante Desastres	SIOC	Sistema Institucional de Optimización de Camas
RIIMSS	Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social	SIPSI	Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales
RJP	Régimen de Jubilaciones y Pensiones	SIRELCIS	Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud
RLVIE	Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica	SIRIS	Sistema para el Registro de Intercambio de Servicios
RN	Recién nacidos	SIROC	Sistema Integral de Registro de Obras de Construcción
RO	Reservas Operativas	SISAT	Sistema de Salud en el Trabajo
ROCF	Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento	SISCOB	Sistemas del Instituto para su registro en el Sistema de Cobranza
RPBI	Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos	SIST	Sistema Integral de Salud en el Trabajo
RT	Riesgos de Trabajo	SISVER	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias
SAI	Sistema de Abasto Institucional	SMFyR	Servicios de Medicina Física y Rehabilitación
SAIIA	Sistema de Acopio Interactivo de Información Afiliatoria	SN	Sistema Nacional de Investigadores
SAR	Sistema de Ahorro para el Retiro	SNIMH	Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2	SNP	Sistema Nacional de Pensiones
SAT	Sistema de Administración Tributaria	SNPASEVM	Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres
SCI	Sistema de Control de Incapacidades	SNTSS	Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación	SPDP	Sistema de Profesionalización y Desarrollo de Personal
SE	Secretaría de Economía	SPEI	Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios
Sedena	Secretaría de la Defensa Nacional	SRAM	Sospechas de reacciones adversas de los medicamentos
Segob	Secretaría de Gobernación	SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
SEIR	Susceptible, Expuesto, Infectado y Recuperado	SRT	Seguro de Riesgos de Trabajo
Semar	Secretaría de Marina	SSA	Secretaría de Salud
SEP	Secretaría de Educación Pública	SSFAM	Seguro de Salud para la Familia
SFP	Secretaría de la Función Pública	STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público	SUA	Sistema Único de Autodeterminación
SIADE	Mejoras al Sistema de Atención al Derechohabiente	TAES	Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
SIAG	Sistema de Información y Administración de Guarderías	TAOD	Técnicas y Técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente
SIAI	Sistema de Arrendamiento Inmobiliario		
SIAP	Sistema Integral de Administración del Personal		
SIBIMSS	Sistema Bibliotecario del IMSS		
SICAVI	Sistema Institucional de Capacitación Virtual		
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida		

Telecomm	Telecomunicaciones de México
TESOFE	Tesorería de la Federación
TIC	Tecnologías de información y comunicaciones
TRE	Tratamiento de reemplazo enzimático
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UCIA	Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos
UCIN	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
UCMA	Unidad de Control Metabólico Ambulatorio
UED	Unidad de Evaluación de Delegaciones
UHAP	Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen
UIF	Unidad de Inteligencia Financiera
UIP	Unidad de Inteligencia Preventiva
UMA	Unidad de Medida y Actualización
UMAA	Unidades Médicas de Atención Ambulatoria
UMAE	Unidades Médicas de Alta Especialidad
UMF	Unidades de Medicina Familiar
UMFRN	Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Norte
UMM	Unidades Médicas Móviles
UMR	Unidades Médicas Rurales
UMTC	Unidades Médicas de Tiempo Completo
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
UOPSI	Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
VPN	<i>Virtual private network</i>
WWGS	What Works Global Summit



GOBIERNO DE
MÉXICO

