



# ILPA

## Informe de Labores y Programa de Actividades

2024-2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL





# ILPA

## Informe de Labores y Programa de Actividades

2024-2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# ILPA

## Informe de Labores y Programa de Actividades

Primera edición, 2025.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Reforma #476, Colonia Juárez, Alcaldía  
Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México.

Impreso y hecho en México.

**2024-2025**

**Portada:** Equipo quirúrgico del Instituto Mexicano del Seguro Social durante una intervención en un quirófano del Hospital General de Zona No. 2-A "Francisco del Paso y Troncoso". La fotografía refleja el compromiso del IMSS con la seguridad de las y los pacientes, la calidad en la atención médica y el trabajo colaborativo de su personal de salud en entornos modernos, equipados y orientados al bienestar de las personas derechohabientes.  
Crédito: Fotografía de la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional.

### **Dirección de Planeación para la Transformación Institucional**

Lic. Arturo de Lucio Ortega  
Mtro. Iván Felipe García Pérez  
Ing. Norma Edith Jiménez Hernández

### **Unidad de Comunicación Social**

Lic. Amadeo Díaz Moguel  
Lic. Jorge Carlos Lizcano Arias  
C. Germán Romero Pérez

### **Compilación**

Lic. Yanixel Palacios Galán, Mtra. Adriana Miriam Ylizaliturri Gómez,  
Mtra. Diana Sharenny Martínez Rodríguez, Dra. Mónica Guadalupe  
Becerra Quiroz y Mtro. Gustavo Marcos Cazarín.

### **Corrección de estilo**

C. Verónica Alejandra Rodríguez Martínez, Lic. Karen Itzel Falcón Pérez,  
Lic. José Luis Ignacio Ramírez y Lic. Cynthia Hernández Yépez.

### **Diseño editorial**

Lic. Eloy Rodríguez Dorantes, Lic. Rosaura Nieto Juárez, Lic. Luis Enrique  
Sánchez Calderón y Mtra. Tania Jazmín Solís Serrano.

### **Producción e impresión**

C. Gerardo Cortés Cortés y C. José Leopoldo Del Valle Chavarría.

### **Tipografía:**

Noto Sans.

El Informe de Labores y Programa de Actividades 2024-2025 estuvo a cargo de las Direcciones Normativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional. El documento puede ser consultado en [www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informes-estadisticas](http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informes-estadisticas) y en [www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/ilpa](http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/ilpa)

El lenguaje empleado en este Informe no pretende generar ninguna clase de discriminación ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones hechas en género masculino, de acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española, abarcan claramente ambos sexos.







**¡Descubre el ILPA como nunca!**

El Informe de Labores y Programa de Actividades 2024-2025 del IMSS ahora tiene su propio micrositio interactivo. Accede a los contenidos clave de forma clara y visual.



Explora la línea del tiempo, consulta versiones anteriores del informe y conoce los testimonios que dan vida a nuestras acciones.

Consulta y descarga el ILPA en  
[www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/ilpa](http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/ilpa)



# Directorio

Dirección General  
Zoé Alejandro Robledo Aburto

Secretaría General  
Jorge Gaviño Ambriz

Dirección de Prestaciones Médicas  
Alva Alejandra Santos Carrillo

Dirección de Prestaciones Económicas  
y Sociales  
Mauricio Hernández Ávila

Dirección de Incorporación y Recaudación  
Luisa Obrador Garrido Cuesta

Dirección Jurídica  
Norma Gabriela López Castañeda

Dirección de Finanzas  
Marco Aurelio Ramírez Corzo

Dirección de Administración  
Borsalino González Andrade

Dirección de Innovación y Desarrollo  
Tecnológico  
Claudia Laura Vázquez Espinoza

Dirección de Operación y Evaluación  
Javier Guerrero García

Dirección de Planeación para la Transformación  
Institucional  
Arturo Johnatan de Lucio Ortega

Órgano Interno de Control  
Luis Guillermo Álvarez Quintana

Unidad del Programa IMSS-Bienestar  
Manuel Cervantes Ocampo

Unidad de Comunicación Social  
Amadeo Díaz Moguel

## H. Consejo Técnico

---

### Representantes Propietarios del Ejecutivo Federal

Presidencia del H. Consejo Técnico  
Zoé Alejandro Robledo Aburto

Secretaría del Trabajo y Previsión Social  
Marath Baruch Bolaños López

Secretaría de Salud  
David Kershenobich Stalnikowitz

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Edgar Amador Zamora

### 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)  
Leslie Berenice Baeza Soto

Sindicato Nacional de Trabajadores Mineros,  
Metalúrgicos, Siderúrgicos y Similares de la República  
Mexicana (SNTMMSSRM)  
Isidro Méndez Martínez

### Representantes Propietarios del Sector Patronal

Confederación de Cámaras Industriales de los  
Estados Unidos Mexicanos (Concamin)  
Alejandro Malagón Barragán

Confederación de Cámaras Industriales de los  
Estados Unidos Mexicanos (Concamin)  
José Antonio Abugaber Andonie

Confederación de Cámaras Industriales de los  
Estados Unidos Mexicanos (Concamin)  
Manuel Reguera Rodríguez

Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio,  
Servicios y Turismo (Concanaco-Servytur)  
Fabián Octavio de la Torre de Stéfano

### Secretaría del H. Consejo Técnico

Secretaría General  
Jorge Gaviño Ambriz







# Contenido

I  
II  
III  
IV  
V  
VI  
VII  
VIII  
IX  
X  
XI

1 Palabras del Director General  
3 Introducción  
5 Principales logros

12 Estrategia 2•30•100

26 Mejora de salud de la población

88 Oportunidad y calidad en la atención

118 Fortalecimiento de recursos en salud y seguridad social

156 Eficiencia en el uso de los recursos

184 Innovación y eficiencia

208 Transparencia y buen gobierno

236 Atención a población prioritaria

252 Ampliación de cobertura en seguridad social

276 Programa de Actividades 2025-2026

312 Recomendaciones de la Honorable Comisión de Vigilancia

327 Índice

333 Siglas y acrónimos



# Palabras del Director General

En 1879 fue descubierto el que posiblemente es el primer informe de las acciones de un gobierno. El objeto es un cilindro hecho de arcilla que en escritura cuneiforme plasma diversas acciones que Ciro “El Grande”, rey de Persia de 559 a. C. a 530 a. C., realizó durante su mandato.

El Cilindro de Ciro, como se le conoce, es una muestra de la importante tradición de la rendición de cuentas desde la antigüedad, como uno de los elementos que sostienen la relación de una institución o un gobierno con su ciudadanía. Para el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), este trabajo de rendición se conoce como el Informe de Labores y Programa de Actividades (ILPA), y es un ejercicio que nos permite compartir retos y logros, explicar decisiones y señalar con claridad el rumbo estratégico que nos hemos trazado para los años por venir.

Hoy nos encontramos a 1 año del inicio de la administración de la primera Presidenta mujer que ha tenido nuestro país, la Doctora Claudia Sheinbaum Pardo. Con su propuesta de mandato, nos hemos enfocado en cumplir el proyecto de nación que planteó en los 100 Compromisos con el Pueblo de México para el Segundo Piso de la Cuarta Transformación. Se trata de una hoja de ruta que exige un sistema público integral, universal, centralizado y gratuito; que demanda la modernización de hospitales y centros de salud; que impulsa la prevención de la salud en escuelas primarias; que construye el Sistema Nacional de Cuidados mediante el acompañamiento a las personas mayores, y que apoya a las mujeres trabajadoras con los Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI), un nuevo modelo del IMSS para revertir la subrogación con instalaciones propias. Una visión que amplía la seguridad social para quienes históricamente habían quedado fuera. Una visión del fortalecimiento de lo público.

Actualmente, la ampliación del sistema de seguridad social incluye a personas trabajadoras del hogar, independientes, jornaleras y quienes laboran en plataformas digitales. Grupos que antes enfrentaban barreras para incorporarse y permanecer asegurados. También hemos avanzado en modelos de atención innovadores como los OncoCREAN, el AMIIMSS y el Código Cáncer. Su eficacia está probada y ahora toca ampliar su cobertura geográfica y su operación en red para garantizar diagnósticos y tratamientos oportunos dentro de ventanas críticas.

Sabemos también que el mal trato y la complejidad administrativa erosionan la confianza en nuestra institución. Por eso, el IMSS debe profesionalizarse de manera permanente, reforzar protocolos de trato digno, medir directamente la experiencia de las y los pacientes, y agilizar la atención con apoyo del Ecosistema Digital en Salud y el expediente clínico integral, con el objetivo de integrar los tres niveles de atención.

El crecimiento de la población derechohabiente y los rezagos que dejó la pandemia se tradujeron en listas de espera prolongadas para cirugías y consultas de Especialidad, así como una sobredemanda en el primer nivel que, aunado a un crecimiento natural de nuestra población derechohabiente, representa grandes retos que nos demandan soluciones innovadoras. Fue en ese sentido que a lo largo de 2025 hemos puesto en marcha la estrategia 2-30-100, donde —a partir de un trabajo en territorio— estamos buscando maximizar el uso de quirófanos, simplificar los procesos administrativos, redistribuir personal y reducir a 60 días la espera de cirugías electivas para 2030.

Tenemos también como una prioridad el continuar incrementando el primer nivel de atención —que se conoce como Medicina Preventiva—, que busca disminuir padecimientos como la diabetes y la hipertensión, cuya frecuencia aumenta con el envejecimiento y los estilos de vida actuales, y representan un desafío para la calidad de vida de la población y para las finanzas institucionales.

Existen ciertas acciones que, por su importancia, vale la pena nombrar:

- **Infraestructura con justicia territorial.** Buscamos concluir la reciente ampliación de infraestructura, nuevos hospitales en zonas donde más se requiere, así como la rehabilitación estratégica de áreas críticas, como Urgencias, Terapia Intensiva,Imagenología, Hemodiálisis y Salud Mental. Esta expansión aportará cerca de 5 mil camas adicionales.
- **Capacidades resolutivas en primer nivel.** Estamos habilitando Unidades de Medicina Familiar con Atención Médica Continua (24/7); que incluyan además una cartera preventiva y diagnóstica ampliada, así como los servicios de Tomografía y Hemodiálisis.
- **Abasto y última milla.** Se busca optimizar la trazabilidad desde las compras de insumos hasta la entrega, con mejoras en los contratos logísticos que contengan niveles de servicio y tableros en tiempo real.
- **Recursos humanos.** Continuamos posicionando al IMSS para ser el mejor y más grande formador de especialistas. El incremento de residencias sigue siendo mayor cada año y buscamos retener a nuestros especialistas con incentivos diferenciados para zonas prioritarias.

- **Salud mental y adicciones.** Estamos fortaleciendo los servicios de salud mental en Urgencias y Hospitalización para la atención de niñas, niños y adolescentes, también se habilitan áreas de Salud Mental en Urgencias, Pediatría y Hospitalización Pediátrica con enfoque terapéutico, seguro, digno y libre de coerción, alineado con los derechos humanos para la atención de nuestras y nuestros pacientes, y se están distribuyendo materiales y guías para la prevención de adicciones en adolescentes.
- **Oncología Pediátrica.** Continuamos fortaleciendo la red de los OncoCREAN, como lo hemos venido haciendo en los últimos años, garantizando que más de 90% de pacientes pediátricos inicie tratamiento en menos de 3 días, con lo que mejoramos los niveles de sobrevida.
- **República cuidadora.** La Presidenta nos dio la instrucción para construir, durante esta administración, mil CECI como un nuevo sistema de cuidados infantiles para que más mujeres –que hoy no tienen dónde dejar a sus niñas y niños mientras trabajan– se incorporen al mercado laboral con la seguridad de que sus hijas e hijos reciben buen cuidado.
- **Digitalización integral.** Consolidamos el Ecosistema Digital en Salud y el expediente clínico integral para unificar información clínica y administrativa en los tres niveles de atención a la salud. La meta es que más de 90% de los trámites se realicen en línea para 2030, incluyendo incapacidades, prestaciones y citas, con identidad digital y trazabilidad transparente.
- **Calidad y buen trato.** Estamos implementando una estrategia de medición continua de la experiencia de las y los pacientes en sus visitas a nuestras unidades médicas. El objetivo es elevar la satisfacción por encima de 95% para 2030, alineando incentivos de gestión al desempeño percibido por las personas.

Estas acciones se reportarán año con año en los siguientes ILPA, asegurando la continuidad, corrección de rumbo y rendición de cuentas.

El ILPA 2024-2025 inaugura la serie de seis informes anuales que proveerán a la lectora o lector, un avance real, verificable y transparente de estos compromisos, con el IMSS como pilar operativo de la política social del Estado mexicano. El cambio no es solo de contenido, también de forma, pues se organiza por temas y no por áreas normativas, para ofrecer una lectura ágil y sin repeticiones.

Celebro el esfuerzo de cada persona que, con constancia, trabajo y profesionalismo, fortalece todos los días a este gran Instituto. En el centro está lo más importante: el cuidado y la protección de la población derechohabiente. Esa es la encomienda de la Presidenta de México y la responsabilidad de cada una de las personas que trabajamos en el IMSS.

Con rumbo al porvenir, nunca al ocaso.

**Zoé Robledo**  
Director General del IMSS



# Introducción

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), fiel a su esencia, encauza a su personal, sus equipos y recursos materiales y financieros para cumplir su misión y visión con calidad y calidez, con el objetivo de llevar bienestar a más personas hasta la comunidad más alejada, bajo un nuevo enfoque que garantiza que nadie se quede atrás ni esté fuera de la prosperidad compartida, como ha instruido la primera Presidenta de México, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 261, 264 y 268 de la Ley del Seguro Social (LSS), mediante el presente Informe de Labores y Programa de Actividades (ILPA) 2024-2025, presentado a la Honorable Asamblea General, el IMSS detalla las tareas y los logros más relevantes registrados entre julio de 2024 y junio de 2025, así como las acciones planeadas para el siguiente periodo a través de sus nueve Direcciones Normativas, con apoyo de la Secretaría General y de la Unidad de Integridad y Transparencia, bajo el mando del Director General, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, quien opera permanentemente para concretar las instrucciones del Gobierno Federal en favor de toda la población derechohabiente, desde la perspectiva del humanismo mexicano.

El ILPA 2024-2025 refleja un momento de transformación en el Seguro Social. Esta edición fue concebida bajo una lógica temática que se alinea con las prioridades del Gobierno Federal. El presente Informe evolucionó de una estructura tradicional —organizada por Dirección Normativa, que a menudo fragmentaba proyectos compartidos— hacia una descripción de las tareas principales de un Instituto que trabaja de manera articulada, mostrando cómo distintas áreas se suman a un mismo propósito: responder mejor a las necesidades de la población.

Cabe destacar que ahora los temas incluyen casos de éxito para ejemplificar el impacto de las acciones realizadas en favor de la población derechohabiente, además de darles rostro, nombre y apellido. El objetivo es traducir acciones administrativas u operativas al lenguaje de la ciudadanía, como un esfuerzo de transparencia proactiva.

Para facilitar su entendimiento, el texto está reforzado con infografías, fotografías y apoyos visuales que explican la alineación de las acciones con los documentos rectores, como el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2025-2030, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030 y Los 100 Compromisos para el Segundo Piso de la Cuarta Transformación, como ejes fundamentales para seguir construyendo el México del bienestar.

La nueva estructura editorial del ILPA resalta la coordinación del actual Gobierno Federal con la experiencia del Director General, Mtro. Zoé Robledo, quien conoce perfectamente el avance y la prioridad de cada proyecto en marcha, así como los logros alcanzados entre 2018 y 2024, para optimizar los esfuerzos a realizar de 2025 a 2030.

El ILPA se integra por 11 apartados temáticos: los capítulos I al IX concentran los principales ejes de acción, el Capítulo X está enfocado en el programa de actividades para el próximo periodo (2025-2026) y el Capítulo XI explica las acciones emprendidas para atender las Recomendaciones realizadas por la Honorable Comisión de Vigilancia, incluyendo el reporte sobre su grado de avance o la formalización de su cumplimiento.

El Capítulo I describe la justificación, el desarrollo, los resultados preliminares y la evaluación de la Estrategia 2-30-100, una meta necesaria y ambiciosa para el IMSS, que implica el fortalecimiento de la operación habitual para mejorar la atención de la población derechohabiente, lo que significa aumentar la productividad, reducir los tiempos de espera para mejorar el trato, la atención y la percepción de las y los pacientes; lo que implicó rehabilitar de forma urgente áreas hospitalarias, contratar el personal faltante, reorganizar la dinámica médica —desde la consulta en la Unidad de Medicina Familiar hasta el alta, tras la intervención quirúrgica requerida— con indicadores actualizados y evaluación permanente, que dan pie al ciclo de mejora continua.

Proyectar esta visión para el presente y el futuro inmediato del IMSS solo ha sido posible tras contener y revertir el modelo neoliberal que se enquistó desde 1982 hasta 2018, cuando llegó la Cuarta Transformación al Gobierno Federal, dando un golpe de timón desde la Dirección General del Instituto para cambiar su rumbo y llevar el país hacia un sistema de salud universal.

La administración de 2018 a 2024 encontró un IMSS con carencias en materiales y de infraestructura, y con deficiencias en su operación y personal, que hasta ahora han sido contenidas y revertidas en gran medida.

No ha sido una tarea fácil tras 36 años de privatización silenciosa, pues en este periodo, por la baja inversión de recursos, el Seguro Social no extendió su infraestructura, los equipos quedaron obsoletos, el personal médico y de Enfermería era insuficiente para atender la demanda creciente de la población derechohabiente y cada vez más servicios esenciales de salud se otorgaban a través del sector privado, bajo la figura de la subrogación.

Los puestos de trabajo, permanentes y eventuales, afiliados al Instituto registraron una tasa de crecimiento de 3.1%, en promedio anual, al pasar de 6'808,024 en 1982 a 20'079,365 en 2018. Sin embargo, el salario base de cotización de las personas trabajadoras creció apenas 1.2% por año, pasando de 266.92 a 354.35 pesos; lo que afectó las finanzas del IMSS, al depender en gran medida de los ingresos por cuotas obrero-patronales, mientras que la población derechohabiente se incrementó con mayor ritmo, pasando de 26'884,938 a 68'158,455 personas, en el mismo periodo.

Esta disparidad entre la población adscrita y los recursos humanos, materiales y económicos tuvo un fuerte impacto negativo en la atención médica, pues por casi 4 décadas, la alta demanda de atención, combinada con la falta de recursos del Seguro Social, provocó el diferimiento de citas, con prolongados tiempos de espera en consultas e intervenciones quirúrgicas, afectando la salud de la población derechohabiente. Bajo este panorama prevaleció el enfoque de atención a la enfermedad, descuidando el modelo preventivo.

Desde 2019, con la conducción del Director General y el apoyo del Gobierno Federal, se logró contener y revertir la tendencia y los efectos de la visión neoliberal y privatizadora para recuperar la esencia del IMSS.

En consecuencia, el actual Gobierno Federal mantiene la convicción de trabajar colectivamente para revertir este rezago desde la perspectiva del bienestar social, la universalización de los servicios de salud y la atención prioritaria para los grupos vulnerables, principalmente, la primera infancia y las mujeres.

Con la integración del Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) se elaboró un diagnóstico como punto de partida que permitió identificar cinco núcleos problemáticos para transformar al Instituto en alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030:

- República sana. Implementar la Estrategia 2-30-100 (2 millones de cirugías, 30 millones de consultas de Especialidad y 100 millones de consultas de Medicina Familiar) mediante la programación inteligente, el uso del turno vespertino y de fines de semana, y la mayor eficiencia de quirófanos. Asimismo, impulsar los programas Casa por Casa y Vida Saludable para llevar prevención y control de enfermedades crónicas a hogares, escuelas y centros de trabajo, con metas de control clínico más exigentes y seguimiento digitalizado.
- República de y para las mujeres. Hacer del IMSS el actor clave del Sistema Nacional de Cuidados con la creación de mil Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) y el fortalecimiento de guarderías; consolidar el modelo nacional de Atención Materna Integral del IMSS (AMIIMSS), que incluye parto con respeto, salas de prelabor, acompañamiento continuo y alojamiento conjunto, y ampliar la detección oportuna de cáncer de mama y cervicouterino con rutas rápidas de referencia y tratamiento, abatiendo las principales causas de mortalidad femenina.
- República con trabajo y salario justo. Ampliar los esquemas de incorporación para personas trabajadoras del hogar, independientes y de plataformas digitales, con trámites sencillos, pagos flexibles y fiscalización inteligente, que reduzcan subregistros y eleven la densidad de cotización.
- República rural justa y soberana. Fortalecer la afiliación y atención a población jornalera agrícola y comunidades pesqueras, acercando las Unidades de Medicina Familiar (UMF) resolutivas y redes de segundo nivel a zonas de alta dispersión territorial.
- República educadora, humanista y científica. Convertir las escuelas y universidades en nodos de prevención y promoción de la salud; expandir la investigación clínica y de servicios, e integrar sistemas de información para que la evidencia guíe decisiones y presupuestos.

Con esta alineación, se traducen compromisos presidenciales en operaciones concretas, medibles y auditables, centradas en el bienestar de las personas, las cuales se integran en acciones presentes y metas futuras. Esta transformación se expresa en proyectos y cifras verificables.

El IMSS retomó en el ILPA 2024-2025 la cualidad institucional que le ha permitido destacar durante sus 82 años de historia y logros: innovar para adaptarse a las circunstancias, ahora con análisis de datos y oportuna toma de decisiones.



# Principales logros

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) presenta el Informe de Labores y Programa de Actividades 2024-2025, que recoge los principales avances y resultados alcanzados desde julio de 2024 hasta junio de 2025.

A manera de resumen ejecutivo, se elaboró el presente apartado que enlista algunos de los principales logros en atención médica, prevención, infraestructura, incorporación y administración de recursos que evidencian el papel central del IMSS para atender las prioridades y los compromisos del Gobierno Federal y de la Dirección General.

Durante este periodo, el Instituto consolidó su compromiso con la salud integral y el bienestar de la población derechohabiente, fortaleciendo la atención médica en todos los niveles, ampliando la infraestructura, modernizando procesos, y promoviendo la prevención y la inclusión social.

Se implementó la Estrategia 2-30-100, cuyo objetivo general es reducir los tiempos de espera e incrementar la productividad con la meta de realizar 2 millones de cirugías, 30 millones de consultas de Especialidad y 100 millones de consultas de Medicina Familiar, con el firme compromiso de mejorar el acceso y la oportunidad en los servicios de salud.

Estos logros muestran la transformación continua del Instituto para responder a las necesidades de la población mexicana, con enfoque en la atención preventiva, la reducción de tiempos de espera y la mejora integral de la infraestructura sanitaria.

## Capítulo I. Estrategia 2-30-100

La implementación de estrategias institucionales ha permitido observar avances sustantivos, aunque desafiantes, en las metas de productividad establecidas y, al corte del 30 de junio, se tienen los siguientes avances:

- En intervenciones quirúrgicas, se realizaron 739,853 de las 988,975 establecidas como meta al corte; es decir, 74.8% de avance parcial y rebasa en 7.5% las 688,203 cirugías realizadas al mismo corte de 2024.
- En consultas de Especialidad, se otorgaron 13'367,618 consultas cuando la meta al corte era de 14'738,860, lo que representa un avance de 90.7% al corte y supera en 14.2% las 11'702,552 consultas brindadas al mismo corte de 2024.
- En consultas de Medicina Familiar, se tiene un avance de 99.1%, pues de las 50'621,160 consultas proyectadas para la fecha de corte se han realizado 50'141,864 consultas, que rebasa en 5.9% las 47'369,396 brindadas hasta junio de 2024.

Estos resultados confirman que el establecimiento de metas claras y alineadas a la capacidad instalada pueden contribuir en la implementación de estrategias y acciones, para la resolución de la demanda.

## Capítulo II. Mejora de la salud de la población *Vive Saludable, Vive Feliz. Compromiso presidencial*

Con la participación del IMSS, más de 2.9 millones de niñas y niños se evaluaron e identificaron con problemas de agudeza visual, caries dental y estado nutricional a través de la medición de peso y talla en escuelas primarias públicas.

Además, el Instituto capacitó a 3,690 enfermeras, enfermeros y demás personal contratado por tiempo determinado para integrar 738 brigadas que realizaron la valoración médica en 7,808 centros escolares, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP).

### PediatrIMSS

Entre octubre y diciembre de 2024 se realizó la primera jornada quirúrgica institucional de implantes cocleares, en la que se benefició a niñas y niños de Tabasco, Querétaro y Coahuila.

En 2024 se colocaron 21 implantes cocleares y 8 más en 2025, permitiéndoles recuperar su función auditiva. Los cuatro Centros de Tamiz Neurológico y Neurohabilitación de tercer nivel atendieron a 508 pacientes de primera vez entre julio y diciembre de 2024 y a 381 entre enero y junio de 2025.

Ambos logros fueron posibles tras la modificación del artículo 42 del Reglamento de Prestaciones Médicas para implementar el tamiz auditivo en unidades hospitalarias.

## Atención al cáncer en la mujer

El tiempo promedio para el diagnóstico a partir de la mastografía se redujo de 41 a 23 días (18 días menos) y el inicio del tratamiento pasó de 53 a 34 días (19 días menos), lo que representa un impacto directo en la calidad y oportunidad de la atención.

Se efectuaron 1'415,360 mastografías de tamizaje en mujeres de 40 a 69 años mediante el programa PrevenIMSS, superando la cifra alcanzada en el periodo 2023-2024 (1'404,123).

En cáncer cervicouterino, el tiempo promedio para el diagnóstico a partir de la citología cervical se redujo de 62 días en julio de 2024 a 33 días en junio de 2025 (29 días menos). Con respecto al tratamiento pasó de 54 a 26 días (28 días menos).

Asimismo, se realizaron 3'502,044 pruebas de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, reforzando la detección temprana de cáncer en la mujer.

## Atención oncológica pediátrica

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se diagnosticaron 1,223 pacientes en los Centros de Referencia para la Atención a la Niña, el Niño y Adolescentes con Cáncer (OncoCREAN), alcanzando 88% de oportunidad en diagnóstico y tratamiento.

Por otra parte, se apoyó a las familias de las y los pacientes al otorgar 9 mil licencias de ausencia laboral, bajo el amparo del artículo 140 Bis, equivalentes a 19 millones de pesos.

Con la finalidad de impulsar el diagnóstico e inicio del tratamiento oportuno y de vanguardia —como terapias dirigidas y medicina de precisión—, se implementará el modelo Oncocreat Plus en 12 Centros, que incluye laboratorios de Oncopatología, estandarización de los procesos, mejora de la oportunidad diagnóstica e impulso a la medicina personalizada, para la atención de patologías de alta complejidad como: tumores cerebrales, leucemias agresivas y neuroblastomas.

## Entornos Laborales Seguros y Saludables

La plataforma del programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) —que surgió por la necesidad de atender la salud de la población trabajadora mexicana, debido al impacto de la pandemia por COVID-19 y al alto costo asociado a accidentes y enfermedades laborales— se consolidó como un mecanismo de vinculación entre el Instituto y el sector productivo y, hasta junio de 2025, se adhirieron 3,219 empresas, se realizaron 25,657 autoevaluaciones y se brindaron 59,161 asesorías.

## Protocolos Nacionales de Atención Médica

El IMSS tuvo un papel fundamental en la elaboración y aplicación de los seis Protocolos Nacionales de Atención Médica (Pronam), que buscan homologar la calidad y seguridad en el diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades que afectan a la población mexicana.

De la mano con otras instituciones del Sector Salud, y bajo la coordinación del Consejo de Salubridad General, el IMSS colaboró en el desarrollo de estos protocolos que estandarizan el manejo clínico en hipertensión arterial, diabetes tipo 2, obesidad y sobrepeso, enfermedad renal crónica, la atención en los primeros mil días de vida y vacunación a lo largo de la vida.

Estos protocolos se implementan desde el primer nivel de atención para mejorar la adherencia a tratamientos y fortalecer la comunicación entre personal médico, familiares y pacientes

## Mil días de vida. *Compromiso presidencial*

Como los primeros mil días de vida, desde la concepción hasta los 2 años, son una etapa crítica para el desarrollo integral y la prevención de la malnutrición en todas sus formas, se fortaleció la vacunación.

En el Régimen Obligatorio, el IMSS aplicó 22'668,352 dosis de todas las vacunas correspondientes a los diferentes esquemas a diciembre de 2024, alcanzando coberturas de 101.7% en el grupo de personas menores de 1 año y de 99% en niñas y niños de 1 año. De igual manera, hasta junio de 2025, se logró una cobertura de vacunación de 95% en personas menores de 1 año, y 98.1% en niñas y niños de 1 año.

A través del Programa IMSS-Bienestar, con la estrategia Medición Integrada para la Detección Oportuna (MIDO Infancia), se realizó la valoración nutricional y la detección de anemia a 93,541 niñas y niños menores de 5 años en 262 Unidades Médicas Rurales y Móviles de 12 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).

## Capítulo III. Oportunidad y calidad en la atención Buen trato

Con el objetivo de medir, monitorear y brindar un mejor trato a las personas derechohabientes, se diseñó un indicador de satisfacción de las personas usuarias, que pondera los aspectos o dimensiones que influyen en los principales servicios del IMSS, como trato, comunicación, acceso, infraestructura o disponibilidad de servicios, entre otros.

Asimismo, considera en su cálculo los índices de satisfacción de los servicios de salud, el servicio de Guardería y los servicios en Subdelegaciones.



Para 2024, la línea base es 83.7 de satisfacción y la expectativa es lograr un mayor seguimiento, integral y oportuno, de la satisfacción de las personas usuarias.

## **Unidades Médicas de Tiempo Completo, fortalecimiento de las áreas de Atención Médica Continua y Urgencias**

El Plan de Atención con Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC) sumó 219 unidades hasta 2024 y 181 en 2025, con lo que actualmente operan 400 unidades que dan servicio en sábado y domingo a través de 1,613 consultorios en total.

Con esta aplicación de operación, en el periodo se otorgaron 5'028,334 consultas de Medicina Familiar. Este servicio atiende a quienes no pueden acudir entre semana, por su horario laboral o por falta de acompañante, como niñas, niños, adolescentes y personas mayores.

## **Capítulo IV. Fortalecimiento de recursos en salud y seguridad social** **Contratación y formación de personal médico**

El IMSS trabaja permanentemente para contar con el personal suficiente y preparado para brindar atención profesional y oportuna a la población derechohabiente, por lo que forma y recluta cada vez más a especialistas en sus unidades médicas o provenientes de otras instituciones del Sector Salud.

En 2025, 7,427 médicas y médicos residentes egresaron de 79 especialidades médicas y estomatológicas impartidas en 384 sedes; se trata de 134 especialistas más que el año anterior. Mientras que 9,813 residentes ingresaron en el ciclo 2025-2026, para sumar 25,726 residentes que actualmente se forman en el IMSS.

Asimismo, la cantidad de residencias médicas se incrementó 3.4%, al pasar de 9,040 a 9,509 plazas disponibles. Todo esto contribuyó a la contratación de 9,615 especialistas, 22% más captación con respecto al año anterior (7,900 contrataciones).

### **Becas para residentes**

El Programa Anual de Becas incrementó 4.8% respecto al periodo anterior, al pasar de 21,959 a 23,008 becas en total: 3,359 íntegras, 15,275 con goce de sueldo, 270 sin goce de salario y otras 4,104 con reducción de jornada.

### **Más y mejor infraestructura. *Compromiso presidencial***

Iniciaron operación 2 nuevos Hospitales Regionales: Ciudad Juárez, Chihuahua y la primera etapa del Hospital General Regional (HGR) en Ensenada, Baja California, con una inversión total de 4,229.9 millones de pesos, y 5 Unidades de Medicina Familiar (UMF): La Joya, Torreón, Coahuila; La Fuente, La Paz, Baja California Sur; Troncoso en Ciudad de México; Villa Fontana en Guadalupe, Zacatecas, y San Nicolás de los Garza, Nuevo León, con 1,360.4 millones de pesos de inversión.

### **Obras en proceso**

Adicionalmente, 33 obras se encuentran en proceso constructivo, 22 obras nuevas: 10 Hospitales Generales de Zona y Regionales; 4 UMF con Atención Médica Continua, 3 UMF por sustitución, el Centro de Investigación en Biomedicina Molecular en Zacatecas, el Centro de Mezclas en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) del Bajío y 4 obras no médicas, como la Central de Servicios del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza", además de 5 Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) en Ciudad Juárez. La inversión total programada en obras es de 35,170.1 millones de pesos.

Se firmó un convenio con la Secretaría de la Defensa Nacional para poner en marcha la construcción de 7 nuevos hospitales: Los Cabos, Baja California Sur; Saltillo, Coahuila; Yecapixtla, Morelos; Santa Catarina, Nuevo León; Culiacán, Sinaloa; San Luis Río Colorado, Sonora, y Guadalupe, Zacatecas, así como la segunda etapa del Hospital Regional en Ensenada con 1,638 camas, 341 consultorios y 57 quirófanos para beneficiar a 2'781,148 personas.

### **Plan Integral para la Zona Oriente del Estado de México. *Compromiso presidencial***

Como parte del Plan Integral de la Zona Oriente del Estado de México, el IMSS asumió el compromiso de poner en funcionamiento 4 nuevos hospitales: Chimalhuacán, Nezahualcóyotl, el Hospital Oncológico Pediátrico de Ecatepec y el Hospital de Chicoloapan; construir 6 UMF Plus y 10 CECI, uno en cada municipio de la región.

### **Mantenimiento y rehabilitación de infraestructura. *Compromiso presidencial***

El IMSS realizó 7 proyectos estratégicos de conservación, que sumaron 6,759.9 millones de pesos, los cuales incluyeron: rehabilitación de 235 salas quirúrgicas de 14 UMAE y en 5 unidades de segundo nivel, con 394.1 millones de pesos de inversión; mejora de imagen en 79 unidades médicas de segundo y tercer nivel en 21 OOAD y 8 UMAE, con 1,569.4 millones de pesos de inversión, así como mantenimiento y mejora de imagen con obra civil en 30 unidades de segundo nivel en 15 OOAD, con 1,707.1 millones de pesos de inversión; en 53 áreas en Patología en 17 OOAD y 12 UMAE, con 241.3 millones de pesos; en 99 áreas de Dietología en 137 cocinas y comedores de hospitales y UMF en 23 OOAD y 3 UMAE, con 292.3 millones de pesos; en 5,762 baños, sanitarios públicos y de personal; además de rehabilitación de la red sanitaria en 343 unidades médicas y no médicas de 23 OOAD, en 21 UMAE y en 7 inmuebles centrales, con 1,496.9 millones de pesos de inversión, y obra civil en 156 UMF de 19 OOAD, con 1,058.8 millones de pesos de inversión.

## Elevadores

Se ejecuta la instalación de 179 nuevos elevadores en 29 OOAD y 9 UMAE, con 74 contratos plurianuales por 875.5 millones de pesos, equipos que garantizan el adecuado funcionamiento de las unidades médicas, pues facilitan el traslado de pacientes, personal, insumos y equipos, especialmente en Hospitalización, Urgencias, Terapia Intensiva y Quirófanos.

## Censo Diagnóstico en Subdelegaciones

En mayo de 2025 se realizó el primer Censo Diagnóstico de Subdelegaciones en 133 unidades administrativas (74 de tipo A y 59 de tipo B) mediante una cédula con 500 variables, con el objetivo de recopilar información que permita caracterizar la operación de las Subdelegaciones para garantizar estándares superiores de calidad y eficiencia en la atención a las personas usuarias.

## Asociación Pública Privada

Se recuperaron 2 hospitales que operaban bajo el esquema Asociación Pública Privada (APP): el Hospital General de Zona en Tapachula, Chiapas, y el Hospital General de Zona en Bahía de Banderas, Nayarit.

El 27 de noviembre de 2024 se firmó el convenio de pago parcial por terminación anticipada, por 1,305 millones de pesos. De esta manera, a partir del 31 de diciembre, el IMSS ya no tiene operando bajo el esquema APP a ninguna unidad.

## Salas de Hemodinamia

El IMSS habilitó 8 salas de Hemodinamia en Baja California, Chihuahua, Colima, Durango, Guerrero, Oaxaca, San Luis Potosí y Veracruz, que se unen al fortalecimiento de la estrategia para disminuir las muertes por infartos al miocardio o cerebral.

Entre las 27 salas de Hemodinamia existentes en hospitales del segundo nivel de atención, hasta junio de 2025, se realizaron 24,710 procedimientos, tales como cateterismos cardíacos, angiografías y angioplastias coronarias y neurovasculares.

## Equipamiento médico y electromecánico

Más de 16 mil equipos médicos y electromecánicos recibieron mantenimiento o cambio de refacciones a través de 24 contratos por 9,283.6 millones de pesos, vigentes de junio de 2025 a diciembre de 2027, para atender cerca de 15,800 equipos médicos por año.

También se suscribió un contrato por 279 millones de pesos para el mantenimiento de 145 equipos electromecánicos y otro más por 940.2 millones de pesos para conservar 417 equipos de aire grado médico y centrales de vacío, indispensables en terapias respiratorias y atención crítica.

## Abasto y distribución de medicamentos

Disminuyeron 77.4% las incidencias en la entrega de operadores logísticos en los almacenes del IMSS y 39% el gasto en 2024 por la compra emergente de medicamentos respecto de 2023.

Redujeron 99% las compras locales con el portal de Autorizaciones tras la adhesión del Instituto a la compra consolidada liderada por Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México S. A. de C. V. (Birmex).

## Capítulo V. Eficiencia en el uso de los recursos

En enero de 2025 se puso en marcha la última actualización del Sistema Finanzas Armonizadas y Transparentes (Finat), que realiza la correcta identificación y registro automático de los momentos contables del ingreso y del egreso, alineando los procedimientos administrativos del IMSS con lo establecido en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y garantizando la oportunidad y confiabilidad de la información contable del Seguro Social, lo que contribuye a la modernización financiera del Instituto.

## Reservas y Fondo Laboral

Al 31 de diciembre de 2024 se registró un saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral de 522,481 millones de pesos, lo que significó un aumento en términos relativos de 24.2%, equivalentes a 101,922 millones de pesos más que el periodo anterior (diciembre de 2023).

Para el 30 de junio de 2025, el saldo contable de las Reservas y Fondo Laboral registró 614,718 millones de pesos.

## Optimización jurídica y defensa institucional

En el primer semestre de 2025 y derivado de la implementación de nuevas estrategias de defensa de la Dirección Jurídica en materia fiscal y contencioso administrativo, se obtuvo un mayor número de sentencias favorables al Instituto: 3,221 juicios con sentencia de validez y sobreseimiento, que representan 53% de los juicios ganados e importan una cuantía de 3,273'233,720 pesos.

En materia de concurso mercantil se obtuvieron resultados favorables al dictarse una sentencia de reconocimiento, graduación y prelación de créditos, registrando al IMSS como acreedor principal de los créditos fiscales, por la cantidad de 2,072'539,087 pesos.

El Pleno Jurisdiccional del Tribunal Federal de Justicia Administrativa resolvió, en contradicción de sentencias, que los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada tienen existencia jurídica como Delegaciones Estatales, a los cuales están subordinadas las Subdelegaciones en su carácter de órganos operativos.

La Dirección Jurídica puso en marcha el programa piloto denominado Amparo Cero, con el propósito de disminuir de manera constante los amparos indirectos relacionados con la atención médica y el surtimiento de medicamentos. La iniciativa se realizó en coordinación con el OOAD Ciudad de México Norte, lo que permitió analizar las causas de los amparos y desglosar la información para definir las metas y prioridades específicas. Este esfuerzo se apoyó en la colaboración de las áreas de abasto, prestaciones médicas, la propia Dirección Jurídica y la Dirección de Operación y Evaluación, mediante el fortalecimiento de los módulos de atención a la población derechohabiente.

El IMSS implementó una estrategia con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, denominada Plan de Trabajo de 100 Días, para la conclusión eficaz de juicios laborales en trámite, a través de la emisión de laudos firmes, el pago de condenas y análisis de procedencia de conciliaciones, en cumplimiento a lo establecido en el artículo Décimo Octavo Transitorio de la Ley Federal de Trabajo, del 01 de mayo de 2019.

Con motivo de la estrategia, en el periodo que se reporta, se atendieron 5,763 juicios laborales en las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje de Ciudad de México, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en la reforma al Sistema de Justicia Laboral relativo al abatimiento de juicios y a la disminución del pasivo contingente.

Derivado de las acciones de litigio estratégico y coordinación interinstitucional, se integran diversas carpetas de investigación a partir de la detección de demandas por el otorgamiento, modificación e incremento de pensión sustentadas en documentación falsa, lo que dio como resultado el desistimiento de procedimientos laborales que representaban un monto de aproximadamente 117 millones de pesos en las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje de Nuevo León, así como la judicialización y vinculación a proceso del principal despacho involucrado en los hechos.

## Capítulo VI. Innovación y eficiencia

### Ecosistema Digital en Salud

Se consolidó el historial clínico (expediente clínico electrónico integral), con información de más de 54.1 millones de derechohabientes, como el expediente clínico más grande de México y uno de los más grandes del mundo, el cual registró 16'311,571 consultas acumuladas. Durante el periodo de reporte se realizaron 9'429,966 consultas a la plataforma, 6'274,749 del sistema de Consulta Externa de primer nivel, 1'394,819 de Consulta Externa de segundo y tercer nivel, y 1'760,398 de la Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud (PHEDS).

Desde 2024, la PHEDS funciona en la totalidad de unidades médicas de segundo y tercer nivel, incluyendo las antes APP, que significa 100% de cobertura, lo que permite mejorar la atención médica y garantizar el suministro eficiente de insumos y medicamentos en todas las unidades médicas del IMSS.

Asimismo, en otros temas asociados al ecosistema, la aplicación de pacientes oncológicos (APO) integró a 21,984 pacientes con registro y 1,079 familiares con acceso al carnet digital de su paciente. La digitalización también permitió agendar 2'550,825 citas para los Bancos de Sangre y centros de colecta del Instituto, asignar 5,610 licencias para el uso de voz en la redacción de notas médicas durante las consultas (Mírame a los Ojos) y sumar 147 módulos de salud mental consolidados.

### Cédula Digital de Salud

Más de 269 mil derechohabientes utilizaron la Cédula Digital de Salud, herramienta desarrollada para consultar, desde un teléfono celular, su información médica de los últimos 12 meses, como medicamentos recetados, incapacidades, resultados de exámenes de laboratorio, signos vitales y somatometría, en cualquier lugar y en cualquier momento, como una versión para la población del expediente clínico electrónico integral.

### IMSS Inteligente

Con la estrategia IMSS Inteligente: Los Datos Hablan, cuyo objetivo central es unificar fuentes, fortalecer su gobernanza y convertir los datos en herramientas operativas y clínicas-, se consolidó una plataforma que integra más de 70 fuentes de datos institucionales y que alimenta 140 tableros de control con indicadores operativos clave para tomar decisiones en tiempo real, identificar incrementos en tiempos de espera para cirugías o riesgos de desabasto de medicamentos en determinadas unidades médicas y actuar en consecuencia.



## Capítulo VII. Transparencia y rendición de cuentas

### Monitoreo de licitaciones públicas y contrataciones

Durante el periodo de julio de 2024 a junio de 2025 se transmitieron 43 procedimientos de contratación de licitaciones públicas e invitaciones a cuando menos tres personas, transparentando la aplicación de 26,063.90 millones de pesos.

## Capítulo VIII. Atención a población prioritaria

### Casa por casa. *Compromiso presidencial*

Hasta el 30 de julio de 2025 se atendieron 51 personas referidas por este programa en los servicios de Atención Médica Continua o Urgencias en las unidades médicas del Seguro Social.

Al interior del Instituto hubo reuniones para estructurar la estrategia de intervención y el seguimiento de las personas referidas por el programa a las unidades médicas del IMSS en los tres niveles de atención.

### Centros de Educación y Cuidado Infantil. *Compromiso presidencial*

En el marco del nuevo Sistema Nacional de Cuidados, el IMSS aprobó el modelo de operación: Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI), de los que se proyecta construir mil sedes con un innovador concepto.

Para materializar este proyecto, el 30 de abril de 2025 arrancaron las obras para la instalación de los primeros tres CECI, ubicados en las colonias Paraje Oriente, Las Gladiolas y Senderos de San Isidro, de Ciudad Juárez, Chihuahua, que tendrán capacidad para atender a 250 niñas y niños cada uno; que se prevé inicien operaciones en el primer trimestre de 2026.

En junio de 2025 se adjudicó un proceso de licitación más para la construcción de otro CECI en la colonia Municipio Libre, con capacidad de 110 lugares, que iniciará operaciones en el primer trimestre de 2026.

También se prevé el inicio de operaciones en 2026 de un CECI en Urbivilla, también en Ciudad Juárez, con capacidad para atender a 250 niñas y niños.

## Capítulo IX. Ampliación de cobertura en seguridad social

### Personas trabajadoras independientes y del hogar

Hasta junio de 2025 se afiliaron 336,239 personas trabajadoras independientes; es decir, 50% más que en el periodo anterior, y 264,654 de ellas han registrado a 457,754 familiares beneficiarios, principalmente hijas e hijos.

Por otro lado, se registraron 60,073 personas trabajadoras del hogar, esto significa 997 puestos más (1.7%) respecto de junio de 2024.

Este esquema de afiliación suma otras 74,145 personas beneficiarias, lo que totaliza una población de 126,457 derechohabientes.

### Afiliación piloto de personas trabajadoras de plataformas digitales.

#### *Compromiso presidencial*

Como otro avance en la incorporación de nuevos sectores y más personas trabajadoras, en diciembre de 2024 se publicó el decreto que reconoce como relación laboral subordinada el trabajo gestionado por plataformas digitales, y el H. Consejo Técnico emitió, el 24 de junio de 2025, las reglas de la prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras de plataformas digitales al Régimen Obligatorio del Seguro Social, la cual inició en julio de 2025.

### Afiliación de connacionales en el exterior

Existen más de 14,577 connacionales que trabajan en el exterior, incluidas 8,257 en Estados Unidos, bajo el esquema de personas trabajadoras independientes, que han registrado a 14,106 familiares en alguna UMF, de quienes 63% son hijas o hijos, como una forma muy completa para las personas migrantes de dar protección, cuidados y seguridad social a sus familiares.

El salario base de cotización de esta población es 18% superior al de quienes residen en México, lo que implica que deben aportar más para la seguridad social y tener derecho a prestaciones mayores.

### Programa México Te Abraza. *Compromiso presidencial*

Este programa, impulsado por el Gobierno de México, permitió la incorporación temporal al IMSS de 28,709 personas. Asimismo, ha logrado mantener la cobertura de más de 40 mil personas y registrar a casi 3,800 personas beneficiarias, lo que les permite recibir atención médica por 3 meses, bajo el Régimen Obligatorio.







A photograph of a hospital setting. In the foreground, there is a large, clear IV drip bag hanging from a metal stand. Below it, a blue surgical drape covers a patient or equipment. In the background, there are several medical infusion pumps with digital screens displaying various parameters like flow rate and volume. The scene is dimly lit, typical of a hospital room.

# Capítulo

## Estrategia 2•30•100

**Dirección de Planeación para la Transformación Institucional**  
**Dirección de Prestaciones Médicas**  
**Dirección de Administración**  
**Dirección de Finanzas**

Desde 2024, el Gobierno de México estableció como unas de las prioridades del Programa de Trabajo del Sector Salud 2024-2030 el disminuir los tiempos de espera en los hospitales y clínicas del sector público, así como el garantizar que la población del país tenga acceso oportuno a servicios médicos de calidad. En este marco, la Presidenta de México, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, instruyó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a actuar de manera prioritaria para reducir los tiempos de espera en cirugías, consultas de Especialidad y de Medicina Familiar, que históricamente han representado una de las principales fuentes de insatisfacción de las personas derechohabientes.

En respuesta, el Director General del IMSS, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, anunció el 28 de marzo la Estrategia 2•30•100 como eje articulador de los esfuerzos institucionales. Estrategia transversal que busca mejorar la oportunidad en la atención mediante el incremento de la productividad y el aprovechamiento más eficiente de la capacidad instalada, fijando metas —numéricas y operativas— claras y alcanzables: 2 millones de cirugías, 30 millones de consultas de Especialidad y 100 millones de consultas de Medicina Familiar en 1 año.

Más que un plan operativo limitado a indicadores cuantitativos, la Estrategia 2•30•100 se ejecutó como una respuesta institucional integral, diseñada para movilizar todas las áreas y los niveles del Instituto, articular recursos y establecer un lenguaje común de desempeño que permitiera orientar los esfuerzos hacia la meta compartida de garantizar la atención médica oportuna a las personas derechohabientes.

### I.1. Contexto, desafíos y oportunidades

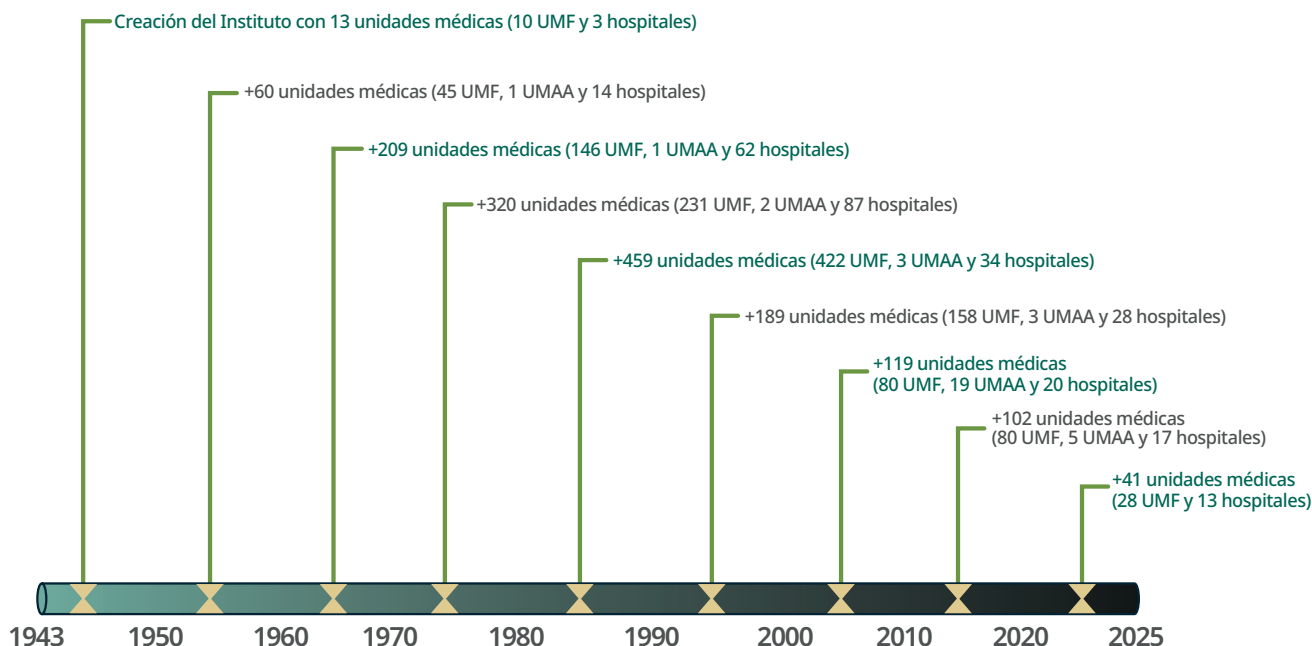
El IMSS es el principal proveedor de servicios de salud en México, con más de 70 millones de derechohabientes en 2025 (IMSS, 2023). Su relevancia sectorial y social lo convierte en un pilar del sistema nacional de salud y que, al mismo tiempo, enfrenta retos estructurales que han limitado su



capacidad para ofrecer atención oportuna a las personas derechohabientes. Entre los principales retos destaca que, en las últimas décadas, el crecimiento de la población derechohabiente ha superado significativamente la expansión de la capacidad instalada.

Mientras que entre 2000 y 2020 la población total del país creció en 29%, el número de derechohabientes del IMSS creció en 53%, pasando de 45 millones a casi 69 millones de personas. Este aumento estuvo acompañado por la doble transición demográfica y epidemiológica, que elevó la proporción de personas mayores y de personas con enfermedades crónicas, es decir, grupos que requieren más servicios de salud y de mayor complejidad. De esta manera, la demanda de servicios médicos aumentó significativamente, pero sin un crecimiento equivalente en infraestructura, lo que ha generado una presión estructural sobre los servicios, ya que más de 86% de las unidades médicas del Seguro Social fueron construidas antes de 2000. La gráfica I.1 muestra la progresión en infraestructura médica del Instituto desde su creación hasta 2025.

**Gráfica I.1.**  
**Progresión en unidades médicas del IMSS, 1943-2025**

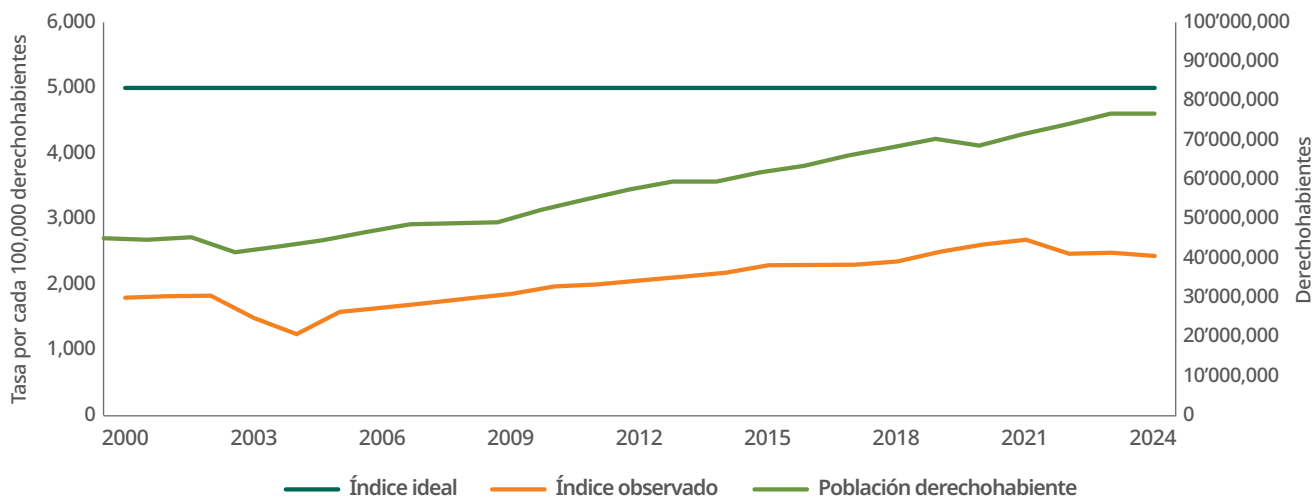


UMF: Unidad de Medicina Familiar y UMAA: Unidad Médica de Atención Ambulatoria.  
Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

En consecuencia, los datos de productividad reflejan claramente esta tensión. En el ámbito quirúrgico, el volumen anual de cirugías se mantuvo alrededor de 1.1 millones entre 2000 y 2019, pero al crecer la población derechohabiente, la tasa de cirugías por cada 100 mil personas cayó 36% en ese periodo. La pandemia de COVID-19 profundizó esta tendencia, con una reducción de 24% en 2020. Aunque en años recientes se logró recuperar parte de la productividad, llegando a 1.39 millones de cirugías realizadas en 2024, la brecha entre las cirugías realizadas y las requeridas persiste.

En los primeros 5 meses de 2025, el déficit acumulado fue de más de 350 cirugías diarias. La gráfica I.2 muestra el crecimiento de la población derechohabiente para el periodo de 2000 a 2024, así como la tasa de cirugías realizadas por cada 100 mil derechohabientes y la compara con la referencia de 5 mil cirugías por cada 100 mil personas, propuesta por Meara, *et al.*, 2015.

**Gráfica I.2.**  
**Cirugías realizadas en el IMSS por año, 2000-2024**

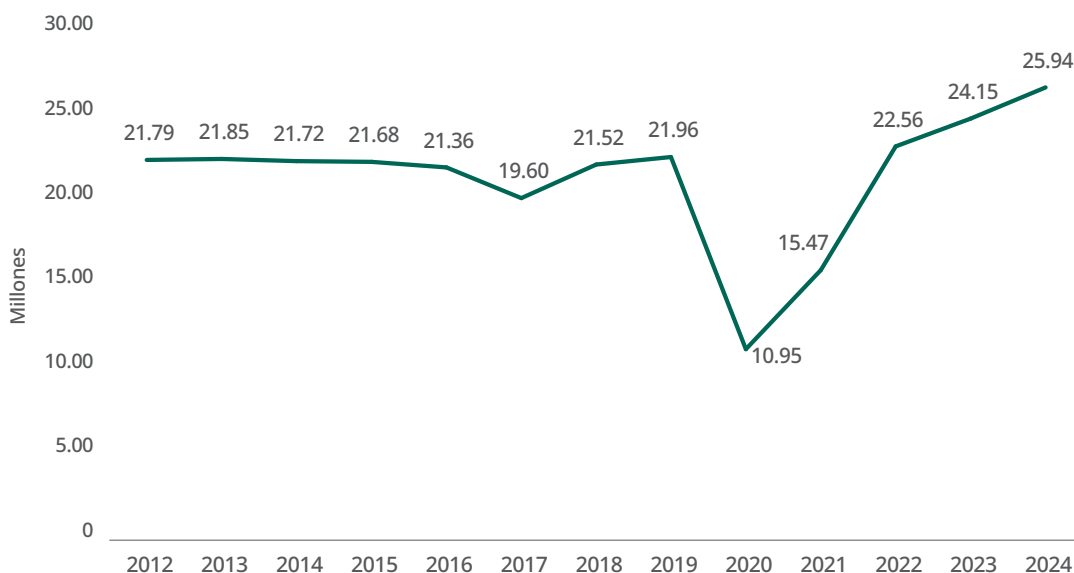


Fuente: Infosalud, datos abiertos, población derechohabiente del IMSS en Unidades de Medicina Familiar. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

En la consulta de Especialidad ocurrió un fenómeno similar. A pesar de que las consultas aumentaron de 21.7 millones en 2012 a 25.9 millones en 2024, en términos absolutos, la tasa de consultas por derechohabiente disminuyó 16% durante ese periodo. En cuanto al primer nivel de atención, la tasa de consultas de Medicina Familiar por derechohabiente se redujo 29.5% entre 2012 y 2020.

A pesar de que el aumento de la población derechohabiente es mayor que el de la capacidad instalada, los datos revelan que la capacidad del Instituto es significativamente mayor a la que era utilizada. En 2024, los 1,107 quirófanos del Seguro Social mostraban grandes diferencias en su desempeño; mientras unos alcanzaban promedios mensuales de más de 140 cirugías, otros quirófanos apenas rebasaban las 40, este contraste significa que, si todos se acercaran al desempeño de los más productivos, podrían realizarse más de 417 mil cirugías adicionales por año sin aumentar el número de quirófanos. Asimismo, si cada quirófano contara con equipos quirúrgicos completos para operar en todos los turnos, el potencial anual de productividad superaría los 2 millones de cirugías. Las gráficas I.3 y I.4 muestran la progresión en tasas de consultas de Especialidad y Medicina Familiar de 2012 a 2024, respectivamente.

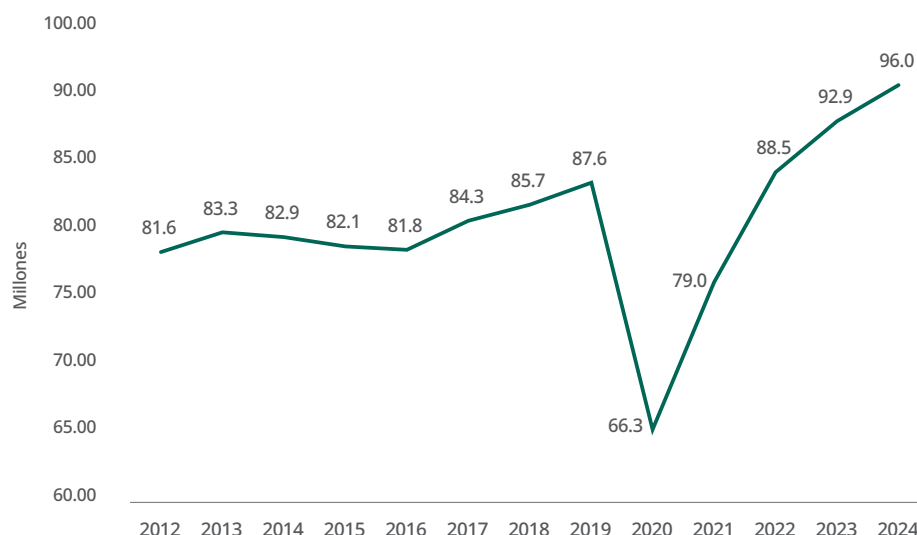
**Gráfica I.3.**  
**Consulta de Especialidad por cada 100,000 derechohabientes, 2012-2024**



Fuente: Infosalud, módulo de Consulta Externa ECE IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.



**Gráfica I.4.**  
**Consultas de Medicina Familiar por cada 1,000 derechohabientes, 2012-2024**



Fuente: Infosalud, Sistema de Información de Medicina Familiar. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Algo similar ocurre en la consulta de Especialidad. En 2024, 56.7% de las consultas (14.7 millones) se otorgaron en el turno matutino, mientras que 36% (9.3 millones) correspondió al turno vespertino y apenas 7.3% a fines de semana y otros turnos (1.9 millones). Esta distribución evidencia el uso poco eficiente de la capacidad instalada, ya que si la productividad de las tardes alcanzara los niveles de la mañana, podrían brindarse hasta 4.7 millones de consultas adicionales al año. Además, si los fines de semana se aprovecharan con la misma eficiencia que entre semana, el incremento sería de 1.6 millones de consultas más. En conjunto, el potencial de crecimiento es significativo y depende mucho más de usar con mayor eficiencia los consultorios ya disponibles que de construir nuevos hospitales.

En conclusión, aunque la capacidad instalada del IMSS no se expandió al mismo ritmo que la población derechohabiente de 1983 a 2018, los análisis realizados demostraron que todavía existía un margen significativo para optimizar su aprovechamiento. Los datos mostraron que, mediante la reorganización de turnos, la integración de equipos completos y la ampliación de horarios es posible incrementar de manera sustantiva la productividad sin la necesidad inmediata de ampliar la infraestructura. Este hallazgo constituyó el fundamento de la Estrategia 2•30•100, cuyo planteamiento reconoce que la respuesta más pronta y efectiva a las necesidades de salud de las personas derechohabientes depende menos de la expansión física y más del uso eficiente y equitativo de la capacidad ya instalada.

## I.2. Diseño de la Estrategia 2•30•100

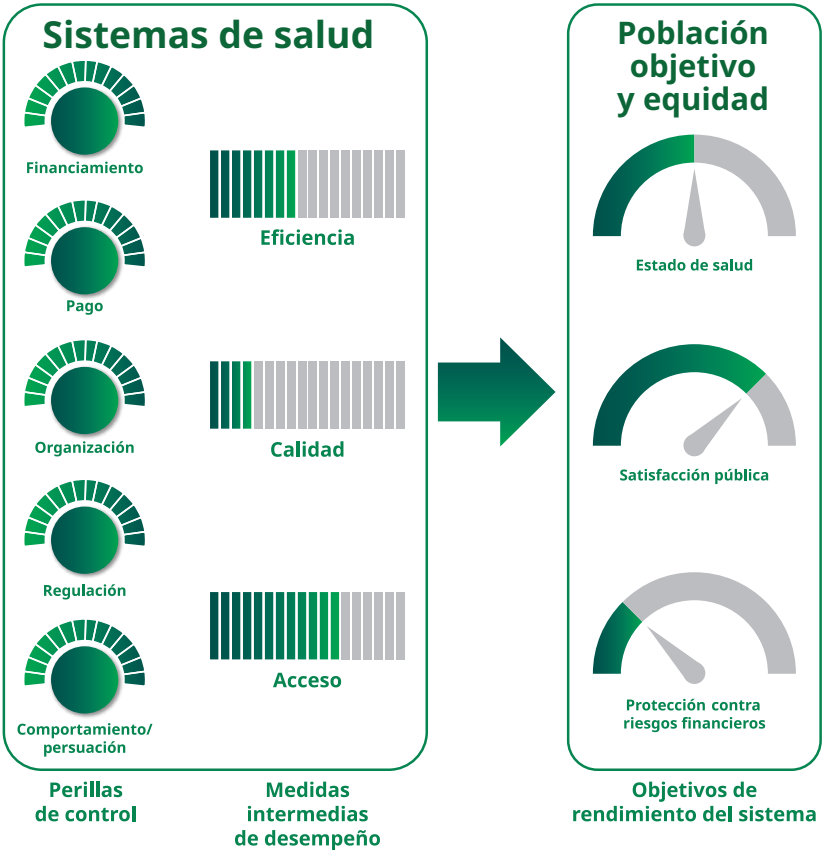
La Estrategia 2•30•100 fue concebida como un mecanismo para transformar el desempeño del Instituto mediante un diseño que reconoce la naturaleza compleja y adaptativa de los sistemas de salud. En estos, las múltiples interacciones entre personas, procesos e instituciones generan dinámicas que no pueden resolverse con intervenciones lineales o centralizadas. La estrategia partió de esta comprensión y se estructuró sobre la idea de que reglas simples y metas compartidas pueden orientar de manera efectiva la acción colectiva, incentivando la capacidad de adaptación e innovación de cada nivel operativo.

El diseño se fundamenta en tres principios. Primero, la definición de metas claras que actúan como regla básica de comportamiento institucional. El compromiso de alcanzar 2 millones de cirugías, 30 millones de consultas de Especialidad y 100 millones de consultas de Medicina Familiar opera como un punto de referencia común que reduce la dispersión de objetivos y permite coordinar los equipos en torno a resultados verificables. Segundo, la creación de un ecosistema de innovación que moviliza recursos, incentivos y estructuras de apoyo para que las unidades médicas cuenten con lo necesario para ampliar su productividad. Y tercero, el impulso de una cultura de corresponsabilidad que reconoce que ninguna unidad, nivel de atención o Dirección Normativa puede, por sí sola, materializar las metas de la estrategia.

Por lo tanto, el diseño de la Estrategia 2•30•100 se planteó como un marco de alineación institucional en el que cada dirección, cada coordinación, cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y cada unidad médica debía asumir su papel en función de su ámbito de competencia. Es decir, que mientras el Nivel Central genera herramientas y resuelve necesidades estructurales, los OOAD estatales o regionales, y las unidades médicas adaptan las metas a su realidad local, identifican soluciones y aprovechan las oportunidades de mejora en la organización del trabajo clínico y administrativo. Esta combinación de lineamientos comunes y adaptabilidad local permite responder a la heterogeneidad del Seguro Social, donde conviven hospitales de tercer nivel altamente especializados con unidades de primer nivel en zonas rurales.

Para orientar esta selección de intervenciones, la Estrategia 2•30•100 tomó como referencia el marco analítico de reformas en sistemas de salud que concibe su funcionamiento como el resultado de varios mecanismos de control que pueden ser ajustados de manera deliberada. Este enfoque, desarrollado por Reich, *et al.*, 2014, identifica cinco palancas que configuran el desempeño de los sistemas: financiamiento, formas de pago, organización, regulación y comportamiento. Al modificar estas palancas se influye en dimensiones intermedias de desempeño como eficiencia, acceso y calidad, y a través de ellas se incide en los resultados finales de salud, la protección financiera y la satisfacción de las personas usuarias. La gráfica I.5 muestra esquemáticamente el marco analítico propuesto por Reich, *et al.*, 2024.

**Gráfica I.5.**  
**Esquema de perillas de control, resultados intermedios y objetivos de desempeño de los sistemas de salud**



Fuente: Adaptado de Reich, *et al.*, 2024. Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

Siguiendo esta lógica, el IMSS priorizó actuar sobre aquellas palancas donde existía mayor capacidad inmediata de acción. De este modo, la Estrategia 2•30•100 se centró en dos palancas estratégicas: la organización y el comportamiento institucional, considerados los más adecuados para generar cambios significativos a corto y mediano plazo, y al mismo tiempo sentar bases para concretar una transformación sostenible.

En la primera, se reorganizaron procesos clave para mejorar la coordinación entre áreas y niveles de atención. En la segunda, se utilizaron las metas 2•30•100 como instrumentos de movilización cultural y narrativa, que permiten que el personal identifique un propósito compartido y oriente sus decisiones cotidianas hacia el incremento de la productividad y la reducción del rezago.

El diseño también incorporó la noción de medidas intermedias de desempeño, particularmente la eficiencia como vía para impactar los resultados finales en salud. Bajo esta lógica, no basta con aumentar la cantidad de servicios, sino que es indispensable asegurar que el incremento provenga de un uso más eficiente y equitativo de la infraestructura. El énfasis en estandarizar horas efectivas de quirófano, ampliar turnos de consulta y equilibrar la distribución de la demanda en toda la red son ejemplos de cómo la estrategia busca traducir la lógica de los sistemas complejos adaptativos en metas simples y compartidas para guiar el comportamiento de todo el Instituto.

Finalmente, el diseño de la Estrategia 2•30•100 se concibió como un proceso dinámico que requiere ajustes continuos a partir de la experiencia y de la información disponible. Cada hospital, unidad médica y representación estatal o regional



constituye un nodo dentro de un sistema que aprende, innova y adapta sus prácticas para responder a la meta común. De esta manera, la estrategia no se limita a un plan operativo de corto plazo, sino que establece las bases de un modelo de gobernanza institucional más flexible y resiliente, orientado a garantizar atención oportuna y de calidad para toda la población derechohabiente.

### I.3. Elementos de la Estrategia 2·30·100

La Estrategia 2·30·100 se diseñó para movilizar de manera integral a todos los niveles del IMSS con el fin de garantizar atención médica oportuna, cálida y de alta calidad. El planteamiento parte del reconocimiento de que alcanzar las metas nacionales depende de la coordinación entre las Direcciones Normativas, los OOAD y cada unidad médica, en un ecosistema que favorezca la corresponsabilidad.

El establecimiento de metas claras y compartidas es el eje rector que orienta los esfuerzos de la Estrategia 2·30·100. Al fijar objetivos ambiciosos, pero alcanzables, se busca no solo incrementar la productividad en el corto plazo, sino también detonar cambios estructurales y promover la colaboración entre áreas. La estrategia se acompaña de un ecosistema de innovación y mejora continua que otorga a cada nivel del Seguro Social la libertad de diseñar e implementar soluciones acordes a su contexto, funciones y responsabilidades. Al mismo tiempo, busca que las mejores prácticas desarrolladas localmente se documenten y difundan para su adopción institucional en etapas posteriores.

#### Meta 2·30·100

El primer componente de la Estrategia 2·30·100 es la definición de metas de productividad. Estas corresponden a la capacidad real de los servicios médicos si se aprovecha de manera plena la infraestructura disponible. El objetivo nacional es alcanzar en 1 año 2 millones de cirugías, 30 millones de consultas de Especialidad y 100 millones de consultas de Medicina Familiar. Cada OOAD y cada unidad médica cuenta con metas específicas.

El cálculo de las metas fue realizado por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección de Prestaciones Médicas, utilizando como referencia el número de quirófanos, consultorios y turnos disponibles. Bajo este esquema, se estimó que con 5 cirugías diarias por quirófano, 18 consultas diarias por consultorio de Especialidad y 12 horas de atención de Medicina Familiar por día por consultorio (4 consultas cada hora), el Instituto puede alcanzar los niveles de productividad planteados. Estos cálculos parten del supuesto de que toda oferta de servicios corresponde a una necesidad real de la población derechohabiente, por lo que el desafío radica en organizar y utilizar con eficiencia los recursos ya existentes.

#### Comando Central Operativo

Para que las unidades médicas alcancen sus metas, es indispensable que cuenten con recursos humanos, equipo e insumos suficientes. Con este propósito, se creó el Comando Central Operativo, integrado por representantes de las Direcciones Normativas con responsabilidad directa en áreas clave. Este mecanismo permite dar respuesta ágil a las necesidades de hospitales y Unidades de Medicina Familiar, superando las limitaciones de los procesos tradicionales de gestión.

El Comando actúa como instancia de coordinación de alto nivel, asegurando que la solución de problemas se realice de forma integral y concertada entre Direcciones. De esta manera, se garantiza que la provisión de insumos, el mantenimiento de infraestructura, la disponibilidad de personal y la gestión financiera se resuelvan de forma conjunta, evitando intervenciones fragmentadas que no aseguren el funcionamiento pleno de los servicios.

#### Programa Madrinas y Padrinos

La Estrategia 2·30·100 incorpora un mecanismo de acompañamiento directo a cada hospital a través de personal de mando central denominado Madrinas y Padrinos, cuya función es brindar apoyo cercano en la identificación de necesidades, el diseño de soluciones y la comunicación con las Direcciones Normativas. Este programa establece un vínculo permanente entre el Nivel Central y las unidades médicas, fortaleciendo la corresponsabilidad y la transferencia ágil de información.

Las madrinas y los padrinos permiten también recoger experiencias locales e impulsar la disseminación de prácticas exitosas, al tiempo que apoyan en la resolución de problemáticas específicas. Se convierten en un puente que facilita la adaptación dinámica de la estrategia a las condiciones reales de cada unidad.

#### Registro Único de Necesidades

La operación de la Estrategia 2·30·100 se respalda en una herramienta de gestión que concentra de manera sistemática y transparente los requerimientos de personal, equipo e insumos. El Registro Único de Necesidades (RUN) constituye un insumo fundamental para la planeación financiera y operativa, ya que permite priorizar y dar seguimiento a las solicitudes de las unidades médicas en un marco interdireccional.

#### Reformas estructurales

Más allá del incremento inmediato de la productividad, la Estrategia 2·30·100 busca consolidar mejoras sostenibles en el tiempo. Con este propósito se plantearon reformas estructurales en cuatro ámbitos. La primera corresponde a los servicios

de atención integrados y eficientes, que implicó rediseñar la regionalización y los flujos de referencia para que las personas sean atendidas directamente en la unidad con capacidad resolutive adecuada para sus padecimientos. La segunda se centra en la simplificación de procesos administrativos con el fin de eliminar trámites obsoletos y acelerar la respuesta operativa. La tercera apunta al rediseño de los procesos de contratación de personal operativo en categorías críticas, lo que permitirá resolver barreras normativas y fortalecer al personal clínico. Finalmente, la cuarta se orienta a mejorar la experiencia de las personas derechohabientes en todos los puntos de contacto con el Instituto, asegurando que el acceso a los servicios sea no solo más rápido, sino también más confiable y satisfactorio.

Estas reformas reflejan la visión de que la Estrategia 2•30•100 es un esfuerzo coyuntural para reducir rezagos y, además, una oportunidad para transformar al IMSS de manera integral y sostenible.

## I.4. Retos identificados

El cumplimiento de las metas de la Estrategia 2•30•100 requiere partir de diagnósticos operativos precisos y actualizados que orienten la resolución de cuellos de botella en cada unidad médica. Con este fin, el Programa Madrinas y Padrinos desplegó un esquema de acompañamiento cercano mediante visitas presenciales y remotas, apoyado con cédulas diagnósticas que permiten recolectar y estandarizar información operativa. Este ejercicio generó una base común para identificar, clasificar y priorizar los factores que limitan el uso eficiente de la capacidad instalada y para dar seguimiento a las acciones correctivas implementadas.

### Primer levantamiento con cédula de madrinas y padrinos

Durante las 2 últimas semanas de abril de 2025 se realizó un levantamiento situacional con foco en productividad quirúrgica, dotación y organización de equipos, funcionalidad de quirófanos, auxiliares de diagnóstico y liderazgo del servicio. Los hallazgos principales mostraron déficits de personal en un tercio de los hospitales y rezagos en equipamiento, infraestructura, insumos y equipo electromecánico. Se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre la disponibilidad de auxiliares diagnósticos y el cumplimiento de metas quirúrgicas, así como entre el número de equipos quirúrgicos por quirófano y la productividad alcanzada.

Se identificaron brechas organizativas de relevancia que incluyen la ausencia de Jefaturas de Cirugía y de Quirófano, y las faltas de carpeta gerencial del servicio y quirófanos fuera de funcionamiento. El análisis de correspondencias indicó menores niveles de cumplimiento de metas cuando el binomio de liderazgo quirúrgico (jefe de Anestesia y jefe de Cirugía) no está cubierto. Estos resultados mostraron que el liderazgo clínico-operativo y la organización del servicio son determinantes para el desempeño hospitalario.

### Segundo levantamiento y seguimiento de avances

Entre la última semana de mayo y la primera de junio de 2025 se efectuó la segunda ronda de seguimiento por videoconferencia que permitió evaluar avances, documentar acciones emprendidas y reclasificar la situación de cada problema. La información recabada mostró que las limitaciones en personal, equipamiento, insumos, medicamentos, infraestructura y servicios médicos integrales seguían concentrando la mayor parte de los retos y que el avance reportado era bajo en la mayoría de los casos.

Se observó relación positiva entre la percepción de mejora en abasto y la productividad quirúrgica, así como entre el avance en dotación de personal y el desempeño global. La complejidad hospitalaria se asoció con la menor percepción de avance en abasto, más marcada en hospitales regionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE). También se documentó que la variación positiva en nómina es mayor en hospitales de más especialización, lo que sugiere esfuerzos de contratación focalizados en unidades con mayor complejidad resolutive.

En cuanto a respuestas operativas, los hospitales reportaron acciones para optimizar el uso de quirófanos mediante supervisión de agenda, programación colegiada y monitoreo de procedimientos. Se reportó la apertura de turnos, fortalecimiento en la confirmación de citas, jornadas intensivas y mejoras en procesos de regionalización y referencia. Se registraron solicitudes y adquisiciones de equipo e insumos, contratación de personal clínico y de apoyo, y pagos de tiempos extra para ampliar cobertura en horarios críticos. También se reportaron acciones puntuales en sistemas de información, mantenimiento de equipo, adecuaciones de infraestructura, reapertura de quirófanos y cobertura de plazas de liderazgo quirúrgico. Aunque estas medidas muestran respuesta institucional al diagnóstico inicial, su impacto agregado aún es heterogéneo y requiere consolidación y escalamiento.

## I.5. Acciones institucionales para aumentar la productividad

### Productividad en consulta de Especialidad

Se prioriza la convergencia de productividad entre turnos para aprovechar la capacidad instalada durante las tardes y fines de semana. La evidencia operativa muestra que igualar la productividad vespertina a la matutina permitiría un aumento sustantivo del volumen anual de consultas. Se promoverán incentivos para la retención de talento especializado y esquemas que reconozcan la productividad vinculada a metas y a coberturas en horarios críticos. El Comando Central Operativo concentrará intervenciones en hospitales clasificados con baja o muy baja productividad con participación directa de las Direcciones Normativas para resolver cuellos de botella específicos.

### Productividad en Medicina Familiar

El primer nivel es clave para el acceso oportuno y para contener la presión sobre urgencias y hospitalización. Se fortalecerá la Atención Médica Continua con operación extendida y se ampliará la oferta los fines de semana en unidades seleccionadas. Se universalizará el agendamiento de citas entre niveles, se reforzarán recordatorios y confirmación por mensajería, y se integrará la estrategia de atención sin cita en fines de semana para absorber demanda espontánea. Se continuará con la digitalización de procesos y con mejoras en referencia y contrarreferencia a fin de reducir tiempos de espera y traslados innecesarios.

### Seguimiento de cobertura y control del ausentismo no programado

Con el propósito de evitar vacancias y fortalecer la operación de las plazas incorporadas en el marco de la Estrategia 2•30•100, se implementó un esquema de seguimiento quincenal a la cobertura de recursos humanos y a la disminución del ausentismo no programado (ANP) en unidades médicas y no médicas. Este mecanismo busca garantizar que los recursos humanos contratados efectivamente se encuentren disponibles para atender las necesidades de los servicios, reduciendo la interrupción de procesos críticos.

Las principales acciones emprendidas incluyen la elaboración y remisión del Reporte de Información Estadística de ANP a todas las unidades de los OOAD, con el cual se identifican plazas y personas trabajadoras con ausencias prolongadas o recurrentes. Asimismo, se integraron informes que documentan las causas más frecuentes de ANP por unidad, con el objetivo de precisar la problemática que origina dichas ausencias y orientar estrategias de solución. Estos hallazgos se exponen en el Subcomité Local Mixto, instancia IMSS-Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) encargada de establecer medidas específicas para resolver los casos identificados. Cuando las unidades no pueden atender o mitigar las causas del ANP, la problemática se eleva al Comité Delegacional Mixto para su seguimiento y resolución. Este procedimiento busca un control sistemático y escalonado, que permita atender el ausentismo con responsabilidad compartida y con criterios de transparencia y trazabilidad.

En este sentido, de enero a junio de 2025, el resultado del ANP registrado por las personas trabajadoras del IMSS, fue de 3.12%, esto es 0.10 puntos porcentuales por debajo del resultado obtenido en el mismo periodo de 2024, cuando se obtuvo 3.22%. Es importante acotar que este resultado se encuentra 0.06% por debajo del límite previsible para 2025 por la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales (3.18%).

### Equipo técnico interdisciplinario

Con la primera cédula de padrinas y padrinos se identificaron 79 hospitales de los tipos A, B y C sin titulares en las Jefaturas de Cirugía o de Anestesiología. Para revertir esta situación, se estableció un proceso sistemático de convocatoria y designación, coordinado por equipos técnicos interdisciplinarios en cada OOAD, con la finalidad de asegurar que cada hospital contara con responsables con el perfil adecuado para conducir los servicios quirúrgicos, supervisar la productividad y garantizar el cumplimiento de las metas.

### Contratación de recursos humanos

Se impulsó una estrategia de contratación y asignación de recursos humanos para integrar equipos quirúrgicos completos en todos los turnos en las unidades de segundo y tercer nivel. Este esfuerzo buscó reducir los cuellos de botella derivados de la insuficiencia de personal de Anestesiología y de Enfermería Quirúrgica, o de personal médico de apoyo. El objetivo fue asegurar que cada sala dispusiera de los recursos humanos indispensables para sostener una operación continua y productiva, evitando que la falta de un solo integrante comprometiera la actividad quirúrgica.

### Apertura y contratación de plazas para apoyar la estrategia

Del 01 al 30 de junio de 2025 se autorizó el incremento de 5,262 plazas en todo el país, con el cual se fortalecieron los tres niveles de atención médica, priorizando la cobertura de plazas de atención directa a la población derechohabiente (personal médico, de Enfermería y paramédico), como se detalla en el cuadro I.1.



**Cuadro I.1.**  
**Distribución de plazas creadas para la Estrategia 2•30•100 y porcentaje de cobertura**

Categoría	Plaza	Plaza ocupadas	Plaza vacantes	Porcentaje de cobertura (%)
Médicos	1,053	880	173	83.6
Enfermeras	2,255	2,119	136	94.0
Paramédicos	1,135	1,048	87	92.3
Técnicos	75	57	18	76.0
Administrativos	186	167	19	89.8
Básicos	558	473	85	84.8
<b>Total</b>	<b>5,262</b>	<b>4,744</b>	<b>518</b>	<b>90.2</b>

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

### Simplificación de procesos administrativos

El 05 de mayo de 2025 se dieron a conocer los lineamientos operativos para el ejercicio de los recursos relacionados con la implementación de la Estrategia 2•30•100, a través del Oficio Circular No. 130, remitido por la Dirección de Finanzas. El objetivo de dichos lineamientos fue establecer las disposiciones en materia presupuestal que deberán observar las Direcciones Normativas, los OOAD y las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), para dar cumplimiento a las metas institucionales. Entre los lineamientos destaca:

- El uso del RUN como herramienta para integrar las necesidades institucionales.
- Los OOAD y las UMAE deberán cubrir las necesidades de recursos, en primera instancia con cargo a su presupuesto, buscando alternativas que compensen las necesidades dentro de sus respectivos capítulos de gasto autorizados.
- Para el proceso de atención de solicitudes para cobertura de plazas, asignación de plazas y otras relacionadas con servicios de personal, se enfatiza que la Unidad de Personal de la Dirección de Administración indicará a la Dirección de Finanzas la asignación de recursos específicos para cada quincena destinados al cumplimiento de la Estrategia 2•30•100, específicamente el número de plazas y el respaldo presupuestal anual necesario, con cargo al techo presupuestal autorizado por el H. Consejo Técnico.
- Para la atención de necesidades de equipo y obra identificadas, se deberá gestionar la validación del Programa o Proyecto de Inversión (PPI) ante el órgano normativo competente, de acuerdo con el objetivo, naturaleza y características de los bienes o servicios que lo integran, para que ese órgano determine si los bienes o servicios se encuentran contemplados en su programa de trabajo, o bien, se realicen las gestiones correspondientes para la obtención del registro en la Cartera de Inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Adicionalmente, se ha tenido una participación activa del personal de la Dirección de Finanzas en las reuniones de seguimiento con las diferentes Unidades Responsables del Gasto, a fin de identificar oportunamente necesidades o focos rojos en materia presupuestal o gestión administrativa financiera.

Por parte de la Dirección de Finanzas se participó en la Séptima Reunión Regional, los trabajos estuvieron prioritariamente enfocados al seguimiento de la Estrategia 2•30•100. Entre sus diversas mesas la Dirección de Finanzas participó en la Mesa 1 Prestación de servicios de salud en el marco presupuestal teniendo como resultado un total 286 acuerdos en los cuales se asumieron compromisos por un monto de 2,925.6 millones de pesos, entre los cuales se contemplan las necesidades para los hospitales participantes en dicha estrategia.

### Rehabilitación de quirófanos

De las 307 salas de cirugía incluidas en el Estrategia 2•30•100, 84 salas fueron identificadas en condición de no funcionamiento (33 por aspectos de mantenimiento y conservación, 24 por equipamiento obsoleto, 8 por infraestructura, 6 por falta de personal médico, 5 por falta de insumos, 3 que se encuentran siniestradas, 1 por falta de consumibles y 4 más por otros motivos) por lo que más de una tercera parte podrían ser reincorporadas mediante acciones de conservación, mantenimiento correctivo a acabados, equipos electromecánicos y médicos, cobertura de personal médico, suministro de insumos y consumibles mediante acciones implementadas por la Coordinación de Conservación y Servicios Generales, Área Médica, Área de Personal, la Coordinación de Abasto y Áreas Administrativas y Médicas en los OOAD y las UMAE, permitiendo recuperar la capacidad instalada sin necesidad de construir nuevos espacios, alineándose con la lógica de incrementar la productividad a través del mejor uso de los recursos ya existentes.

Al corte del 30 de junio de 2025 se contaba con 30 salas fuera de operación por actividades de mantenimiento para la obra civil y rehabilitación de acabados, así como el mantenimiento correctivo a equipos electromecánicos, con fecha compromiso para la conclusión de los trabajos a más tardar en noviembre de 2025.

Lista nacional de espera quirúrgica

Se impulsará una lista nacional de espera quirúrgica con tiempos máximos por prioridad clínica con el fin de ordenar la programación y asegurar oportunidad en función del riesgo. Se fortalecerá el liderazgo quirúrgico mediante la habilitación de plazas de jefatura en todas las unidades con quirófanos y criterios nacionales para su selección y evaluación. Estas medidas buscan alinear la programación, los recursos y la responsabilidad directiva con énfasis en la seguridad de pacientes y eficiencia operativa.

Acciones implementadas a nivel local en las unidades médicas

Un hallazgo relevante durante la implementación de la Estrategia 2•30•100 fue la capacidad de las propias unidades médicas para generar respuestas adaptativas que contribuyeran al logro de las metas. Aunque la estrategia se diseñó desde el Nivel Central con instrumentos de coordinación y acompañamiento, en la práctica, los hospitales y las Unidades de Medicina Familiar desplegaron múltiples iniciativas que no fueron instruidas directamente, sino que surgieron de su propio esfuerzo por mejorar la productividad y cumplir con los objetivos. El cuadro I.2 muestra las acciones más comúnmente implementadas por las unidades médicas.

Cuadro I.2.  
Acciones más frecuentemente implementadas a nivel local para aumentar la productividad

Acción	Unidades
Uso eficiente de quirófanos (supervisión de agenda, programación colegiada, monitoreo de procedimientos quirúrgicos, entre otras)	109
Solicitud de personal quirúrgico y de consulta	77
Apertura de turnos y mayor aprovechamiento de tiempos de agenda	64
Contratación de personal médico especialista, de Enfermería y de limpieza	50
Solicitud de equipo médico a través de distintos medios (Proforma)	48
Compras emergentes de insumos, medicamentos y material de curación	48
Pago de tiempos extras para ampliación de turnos y cobertura de ausentismo	44
Regionalización (modificación, transferencia de pacientes e intercambio de servicios)	44
Jornadas de consulta externa de Especialidad y de cirugías	38
Otras (confirmación de citas telefónicas, adquisición de camas, camillas y ambulancias)	35
Mejora del registro y subregistro (Arimac y Orimac)	27
Contratación de Servicios Integrales requeridos en la unidad	25

Fuente: Coordinación de Análisis y Planeación en Innovación. Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

I.6. Evaluación de percepción de la Estrategia 2•30•100 e identificación de mejores prácticas

Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025, el Instituto llevó a cabo acciones para diseñar y pilotear un modelo de evaluación de la Estrategia 2•30•100. El propósito central fue contar con un marco estandarizado que permitiera medir, de manera sistemática, la percepción y el grado de conocimiento de la estrategia entre el personal médico y directivo de las unidades médicas, así como documentar avances en su implementación. Esta evaluación se concibió como un insumo clave para fortalecer la calidad de la atención en Consulta Externa, Especialidades y programación quirúrgica, con impacto directo en la reducción de los tiempos de espera y en la satisfacción de la población derechohabiente.

Modelo aplicativo de evaluación

El modelo aplicativo se diseñó con base en dimensiones reconocidas en la literatura internacional sobre implementación de políticas y programas, y se tradujo en un instrumento de encuesta breve aplicado al personal directivo y de mando. Dicho modelo considera siete aspectos centrales de análisis (cuadro I.3): fidelidad, cobertura, intensidad, calidad, adaptaciones, recursos y factores contextuales. Cada aspecto busca responder preguntas específicas sobre la forma en que la Estrategia 2•30•100 está siendo comprendida, aplicada y adaptada en las unidades médicas, así como sobre las condiciones que favorecen o limitan su avance.

**Cuadro I.3.**  
**Aspectos por analizar en la implementación de la Estrategia 2·30·100**

Aspecto	¿Qué se observa?
Fidelidad	¿Se están aplicando las acciones alineadas a la Estrategia 2·30·100?
Cobertura	¿A cuántas personas, áreas o unidades está llegando la estrategia?
Intensidad	¿Con qué frecuencia y profundidad se están aplicando las acciones?
Calidad	¿Cómo se perciben los procesos en términos de eficacia, orden, claridad, trato o tiempos?
Adaptaciones	¿Qué cambios se han hecho a la estrategia y por qué? ¿Han sido necesarios o perjudiciales?
Recursos	¿Se cuenta con personal, insumos, tiempo y tecnología suficientes?
Factores contextuales	¿Qué elementos externos o institucionales influyen en la implementación? Ejemplo: cultura organizacional, liderazgo o normativas.

Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

### Primera fase: priorización y evaluación inicial

En esta fase se categorizaron los hospitales según su productividad y su nivel de avance en las metas de la Estrategia 2·30·100. Se establecieron cinco categorías: hospitales críticos (con menos de 25%), hospitales de atención (con entre 25% y 35% de avance), hospitales en riesgo (entre 35% y 40% de avance), hospitales en control (igual a 50% de avance) y hospitales sin riesgo (más de 50% de avance).

La prueba piloto se realizó en unidades del Estado de México y Ciudad de México, con énfasis en hospitales de alta demanda y complejidad. Durante esta etapa, además de medir la productividad (consultas, cirugías, tiempos de espera y programación), se aplicó una encuesta inicial para conocer el nivel de familiaridad del personal con los objetivos y metas de la estrategia. Paralelamente, se organizaron sesiones de capacitación y acompañamiento con madrinas y padrinos, para reforzar la comprensión institucional y facilitar la implementación.

### Segunda fase: intervención y pilotaje de instrumentos

La segunda fase consistió en visitas de campo y sesiones de trabajo para validar la herramienta de evaluación, realizar ajustes y medir el impacto de las capacitaciones. Entre el 30 de mayo y el 06 de junio de 2025 se efectuaron dos rondas de pilotaje en hospitales seleccionados.

En la primera visita, el 30 de mayo, se trabajó en dos hospitales de alta complejidad (Hospital General Regional [HGR] No. 72 Gustavo Baz, en Estado de México Oriente, y Hospital de Especialidades [HES] Centro Médico Nacional [CMN] “La Raza”, en Ciudad de México Norte), ambos con baja productividad quirúrgica (cuadro I.4). En estas sesiones se midió el conocimiento inicial del personal sobre la Estrategia 2·30·100, se explicaron sus objetivos y metas, y se abrió un espacio de preguntas y respuestas. Posteriormente, se aplicó una encuesta de salida para medir los cambios en la percepción y comprensión tras la intervención.

**Cuadro I.4.**  
**Diagnóstico del piloto, 30 de mayo de 2025**

OOAD	Unidades	Quirófanos	Productividad
Estado de México Oriente	HGR No. 72 Gustavo Baz	6	Baja
Ciudad de México Norte	HE CMN “La Raza”	11	Baja

Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

En la segunda visita (05 y 06 de junio), se amplió el pilotaje a hospitales de distinta complejidad y tipología, incluyendo unidades de primer nivel y de atención ambulatoria. Se evaluó la pertinencia de los reactivos, los tiempos de respuesta y la claridad de los instrumentos, lo que permitió realizar ajustes en estructura, extensión y formulación de preguntas (cuadro I.5).



**Cuadro I.5.**  
**Diagnóstico del piloto, 05 y 06 de junio de 2025**

OOAD	Unidades	Quirófanos	Productividad
Hidalgo	HGZ No. 2 Tulancingo	2	Baja
Puebla	HGS No. 10 Nuevo Necaxa	1	Baja
Querétaro	UMF No. 8 "El Marqués"	No aplica	Alta
Querétaro	UMF No. 16 Querétaro	No aplica	Alta
Estado de México Oriente	UMAA No. 199 Tlalnepantla	2	Alta

Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

### Identificación de mejores prácticas

Además de evaluar la percepción, este proceso permitió identificar prácticas exitosas de implementación que resultan replicables en otros hospitales. Entre ellas destacan la programación colegiada de cirugías, la apertura de turnos adicionales en consulta, la optimización de agendas en fines de semana y el fortalecimiento del acompañamiento de jefaturas quirúrgicas. Estas prácticas, sistematizadas a través del Programa Madrinas y Padrinos, serán la base para la definición de proyectos y programas a institucionalizar en 2026 bajo un enfoque de aprendizaje de abajo hacia arriba.

### I.7. Resultados iniciales

La implementación de estrategias institucionales ha permitido observar avances sustantivos, aunque desafiantes, en las metas de productividad establecidas y, al corte del 30 de junio, se tienen los siguientes avances:

- En intervenciones quirúrgicas, se realizaron 739,853 de las 988,975 establecidas como meta al corte; es decir, 74.8% de avance parcial y rebasa en 7.5% las 688,203 cirugías realizadas al mismo corte de 2024.
- En consultas de Especialidad, se otorgaron 13'367,618 consultas cuando la meta al corte era de 14'738,860, lo que representa un avance de 90.7% al corte y supera en 14.2% las 11'702,552 consultas brindadas al mismo corte de 2024.
- En consultas de Medicina Familiar, se tiene un avance de 99.1%, pues de las 50'621,160 consultas proyectadas para la fecha de corte se han realizado 50'141,864 consultas, que rebasa en 5.9% las 47'369,396 brindadas hasta junio de 2024.

Estos resultados confirman que el establecimiento de metas claras y alineadas a la capacidad instalada contribuyen en la implementación de estrategias y acciones para la resolución de la demanda.





## Capítulo

# II

## Mejora de salud de la población

Dirección de Prestaciones Médicas  
Programa IMSS-Bienestar  
Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales  
Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico

### PND

#### Eje General 1:

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

#### Eje General 2:

Desarrollo con bienestar y humanismo.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 1:

Asegurar la oportunidad en la provisión de servicios médicos y entrega de medicamentos en la población derechohabiente.

#### Objetivo 2:

Fortalecer la prevención de enfermedades, riesgos de trabajo y la promoción de la salud en la población derechohabiente.

#### Objetivo 4:

Garantizar el acceso a servicios integrales de salud y bienestar para mujeres, primera infancia y grupos en situación de vulnerabilidad.

#### Objetivo 5:

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

#### Objetivo 1:

Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

#### Objetivo 2:

Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

#### Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

#### Objetivo 5:

Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.



El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fortalece su compromiso con la salud de la población derechohabiente a través de acciones estratégicas orientadas a la prevención, ampliación de coberturas y atención integral. Este Capítulo presenta los resultados alcanzados en la mejora de la salud de las personas derechohabientes, subrayando el impacto de programas, infraestructura y servicios que contribuyen a elevar la calidad de vida y garantizar el acceso más oportuno, equitativo y eficiente a los servicios médicos, también se mencionan las actividades programadas a realizar en el próximo periodo.

II.1. Programas de Prevención y Promoción de la Salud

Estos programas representan una estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida de la población y reducir la carga de enfermedades. El objetivo principal es fomentar estilos de vida saludables, anticipar riesgos y fortalecer la detección oportuna de padecimientos, con el fin de disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles. A través de campañas educativas, acciones comunitarias y servicios preventivos se busca que las personas derechohabientes participen activamente en el cuidado de su salud, generando un impacto positivo en el bienestar individual y colectivo.

II.1.1. PrevenIMSS

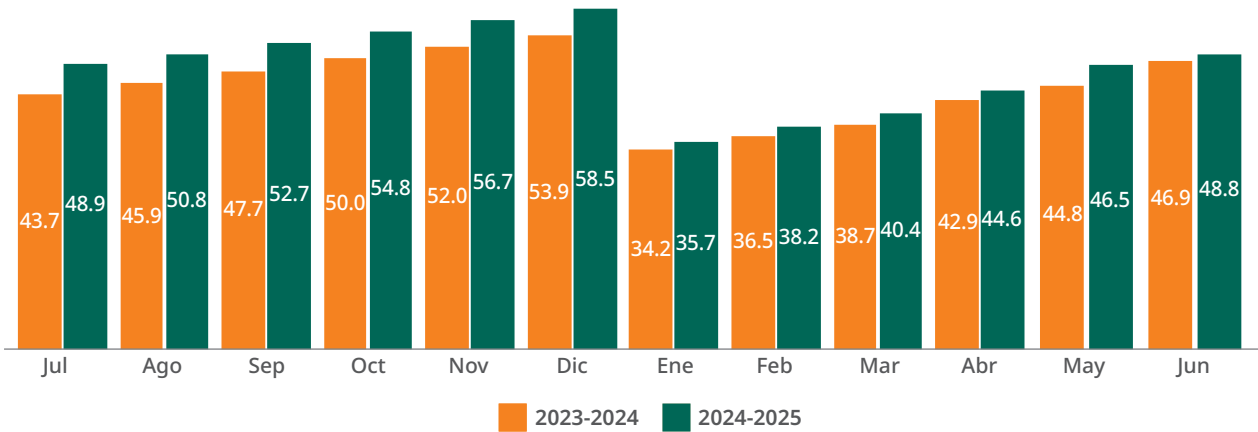
El programa PrevenIMSS, implementado desde 2002 por el IMSS, tiene el propósito de mejorar la salud de la población mediante acciones preventivas adaptadas a grupos de edad y género. Esta estrategia propició la modernización del sistema de salud al integrar programas dispersos en un modelo estructurado. El programa ha sido clave para mejorar la calidad de vida de las personas derechohabientes al contribuir con la accesibilidad y la efectividad en la prestación de servicios preventivos.

Esta iniciativa se fortaleció con acciones extramuros, mediante la instalación de módulos preventivos en empresas y escuelas públicas de nivel medio superior y superior, lo que permitió ampliar la cobertura y acercar los servicios de salud en los entornos laborales y escolares. Estas acciones operan bajo un modelo integrado de salud pública que permite la vinculación inmediata de los hallazgos con rutas clínicas de atención especializada, reduciendo significativamente los tiempos entre la detección y el diagnóstico confirmatorio, y fortaleciendo la eficiencia operativa y la capacidad resolutoria del primer nivel de atención.

Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025 se dio continuidad al Programa Estratégico para la mejora de la atención preventiva PrevenIMSS, mediante la implementación de siete estrategias orientadas a mejorar la cobertura efectiva de atención preventiva. Estas acciones beneficiaron a derechohabientes de cinco grupos de edad: niñas y niños menores de 10 años, adolescentes de 10 a 19 años, mujeres de 20 a 59 años, hombres de 20 a 59 años, y personas mayores de 60 años.

Asimismo, se realizaron 33'527,903 chequeos preventivos, lo que representó el incremento de más de 1 millón de personas derechohabientes beneficiadas respecto al periodo anterior (32'396,757) (gráfica II.1). Se efectuaron 9'505,860 detecciones de diabetes tipo 2 y 21'664,892 detecciones de hipertensión arterial en población de 20 años y más, lo que representa un avance preliminar de 67.6% y 100%, respectivamente, en comparación con el periodo anterior.

Gráfica II.1.  
Cobertura de acciones preventivas PrevenIMSS  
en población derechohabiente, 2023-2024 vs. 2024-2025<sup>1/</sup>  
(índice base 2010)



<sup>1/</sup> Cobertura poblacional con acciones preventivas en los últimos 12 meses considerando el mes de reporte.  
Fuente: Sistema de Información de Atención Integral a la Salud. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Para la detección del cáncer en la mujer se efectuaron 1'415,360 mastografías de tamizaje en pacientes de 40 a 69 años, superando el nivel de desempeño respecto del mismo periodo en 2023-2024 (1'404,123 mastografías). También se realizaron 3'502,044 pruebas de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, con avance preliminar de 94.6% y 85.7%, respectivamente.

En acciones extramuros se realizaron 4'077,589 chequeos preventivos en empresas afiliadas al IMSS y 1'246,270 en escuelas públicas de nivel medio superior y superior, lo que representa un avance de 117% y 100%, respectivamente. Con cifras preliminares, la cobertura de acciones preventivas PrevenIMSS en población derechohabiente se ubicó en 56.4%.

La Dirección de Operación y Evaluación (DOE), mediante la campaña PrevenIMSS, promovió prácticas seguras de conducción vial, como el uso adecuado del casco, la importancia de la visibilidad y el respeto a las leyes de tránsito, acciones que contribuyen a reducir accidentes y salvar vidas.

Del 01 de julio al 30 de septiembre de 2024 se implementó la campaña PrevenIMSS a nivel nacional, en su versión enfocada en la prevención de accidentes viales, con énfasis en el uso de motocicleta, con 43% de personas entrevistadas que recuerdan haber visto al menos uno de los contenidos (video o imagen) de la campaña<sup>1</sup>.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la cobertura nacional de detección de cáncer de mama.
- Implementar estrategias orientadas a consolidar la detección de cáncer de próstata y colorrectal en el primer nivel de atención.
- Reforzar la atención preventiva PrevenIMSS en hospitales, con el objetivo de superar en al menos 5% las atenciones registradas en 2024.

## II.1.2. Programa Vive Saludable, Vive Feliz

En septiembre de 2024 se implementó la estrategia gubernamental Vive Saludable, Vive Feliz, coordinada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el IMSS, con el objetivo de promover la salud en las escuelas primarias públicas. Las acciones incluyen la evaluación de agudeza visual, enseñanza del cepillado dental, identificación de caries dental, la aplicación de barniz de flúor y la medición de peso y talla en niñas y niños.

En colaboración con la SEP, de septiembre de 2024 a junio de 2025, se elaboraron la Guía Operativa para la Enfermera Coordinadora de la Brigada de Salud Escolar, el Manual de Estandarización para la Medición de Agudeza Visual y el Manual de Estandarización para las Actividades de Salud Bucal, así como los Lineamientos para la atención de niñas y niños derechohabientes de las escuelas primarias públicas, en los servicios de Estomatología del IMSS. En febrero de 2025 se capacitó a 35 coordinadoras de Enfermería en Salud Pública. En marzo del mismo año concluyó la capacitación de 3,690 personas contratadas por tiempo determinado en áreas médicas (PTDAM), quienes se integraron a las brigadas junto con el equipo de salud sectorial. Del 12 de marzo al 30 de junio de 2025 se realizaron 2'902,873 atenciones a niñas y niños, lo que representa un avance de 28.5%. Estas acciones permitieron identificar problemas de agudeza visual (mediante carta de Snellen), detectar caries, enseñar la técnica de cepillado dental, aplicar barniz de flúor y evaluar el estado nutricional a través de la medición de peso y talla.

En el mismo periodo se atendió a 121,015 menores en las Unidades de Medicina Familiar (UMF).

### Actividades para el próximo periodo

- Alcanzar las metas intersectoriales comprometidas con la participación continua y profesional de las brigadas contratadas como personal por tiempo determinado en áreas médicas (PTDAM).
- Otorgar atención dental a niñas y niños derechohabientes de las escuelas primarias públicas, que asistan a los servicios de Estomatología.
- Difundir en las campañas institucionales el uso del número 800 222 2668 de Orientación Médica Telefónica.

<sup>1</sup> Áltica. Encuesta Evaluación Posttest IMSS, presentación de resultados. Septiembre de 2024.



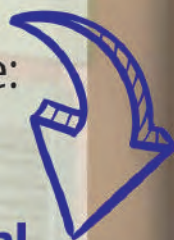


# vive Saludable Vive Feliz

## Componentes de la estrategia

La jornada de salud incluye el acompañamiento de brigadas, integradas por **12 especialistas** que:

- Imparten charlas de promoción de salud.
- Verifican el estado de salud visual y bucal.
- Miden el peso y la talla de niñas y niños.



## Hábitos saludables



Nutrición adecuada.



Pausa por la hidratación.



Comer una fruta o verdura.



Hacer actividad física.



Lavarse los dientes.



# 2'902,873 niñas y niños evaluados



## 738

brigadas de campo



## 7,808

planteles atendidos



## 3,605

personal de Enfermería

## 37,899 atenciones en el IMSS

Servicio  
dental  
en UMF.



Envío a Medicina  
Familiar para  
control de peso.





### II.1.3. Planificación familiar

Es una estrategia fundamental para garantizar el derecho de las personas a decidir, de manera libre, informada y responsable, el número y espaciamiento de sus hijas e hijos. A través de los módulos de Planificación Familiar, ubicados en las UMF, el IMSS ofrece consejería y una amplia gama de métodos anticonceptivos temporales o definitivos de forma gratuita.

Esta acción forma parte integral del Programa PrevenIMSS y contribuye a la salud sexual y reproductiva, la prevención del embarazo no planeado y la reducción de riesgos maternos y perinatales.

Además, se elaboraron y distribuyeron, en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), la Cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes y Jóvenes, el tríptico de prevención del embarazo en la adolescencia y el banner Salud sexual a tu medida. Se participó en el foro virtual Yo Decido. Derechos Sexuales y Reproductivos, transmitido en vivo a través de la cuenta oficial de Facebook del IMSS y dirigido a la población derechohabiente y al público en general. También se colaboró en el Foro de Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes, organizado por la Dirección General de Divulgación de la Ciencia de la UNAM, transmitido por YouTube.

Al cierre de 2024 se atendió a 33,233 mujeres adolescentes embarazadas de primera vez, lo que representa una reducción de 1,643 casos en comparación con 2023. Este resultado se atribuye a la creación de un entorno habilitante que favorece decisiones libres, responsables e informadas en el ejercicio de la sexualidad, así como al acceso efectivo a 17 métodos anticonceptivos temporales y 2 definitivos (oclusión tubaria bilateral y vasectomía). Al corte de junio de 2025 se reportó la reducción adicional de 788 embarazos en adolescentes de 10 a 19 años.

Entre las estrategias destacadas del Programa IMSS-Bienestar se encuentra la implementación de la versión electrónica del censo de mujeres en edad fértil y la encuesta de usuarias activas de planificación familiar, lo cual permitió identificar a pacientes con alto riesgo reproductivo que no utilizaban métodos anticonceptivos. Uno de los principales resultados obtenidos fue la incorporación de 208,262 nuevas personas aceptantes de métodos de planificación familiar; de las cuales 55,391 lo hicieron en el posparto, alcanzando 85.3% de cobertura, y 3,734 en el posaborto, con cobertura de 77.7%.

#### Actividades para el próximo periodo

- Reducir en 50% la incidencia de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años para 2030.
- Brindar atención médica oportuna.
- Facilitar el acceso efectivo a métodos anticonceptivos.
- Ofrecer educación sexual integral en planteles escolares.
- Fortalecer las campañas de sensibilización dirigidas a adolescentes, madres, padres y personal educativo.
- Fomentar decisiones informadas, libres y responsables en el ejercicio de la sexualidad.

### II.1.4. Vacunación

El IMSS en su Régimen Obligatorio, de julio de 2024 a junio de 2025, aplicó un total de 22'668,352 dosis de todas las vacunas correspondientes a los diferentes esquemas, de acuerdo con el ciclo de vida, lo que representó que a diciembre de 2024 se alcanzaran coberturas de 101.7% en el grupo de personas menores de 1 año, de 99% en niñas y niños de 1 año, 97.2% y 98.7% en niñas y niños de 4 y 6 años, respectivamente.

De igual manera, a junio de 2025 se logró una cobertura de vacunación de 95% en personas menores de 1 año, 98.1% en niños y niñas de 1 año y en personas de 4 y 6 años una cobertura de 95.4% y 98.1%, respectivamente. Cabe destacar el cumplimiento en 100% de la meta establecida de vacunación contra la influenza estacional durante la campaña invernal 2024-2025.

Con el objetivo de incrementar las coberturas de vacunación en todos los grupos de edad, el Programa IMSS-Bienestar implementó diversas estrategias, entre ellas la Semana Nacional de Vacunación, así como reuniones virtuales de seguimiento con base en los avances y los resultados observados.

De julio de 2024 a junio de 2025 se aplicaron a nivel nacional 7'187,445 dosis de vacunas, que alcanzaron altas coberturas al cierre de mayo de 2025:

- 108% en menores de 1 año.
- 105% en niñas y niños de 1 año.
- 121% en menores de 18 meses.
- 102% en niñas y niños de 4 años.
- 99% en población de 6 años.

Estos resultados reflejan un desempeño sobresaliente en la cobertura de esquemas básicos de vacunación, superando en varios grupos etarios 100% de la meta, lo que puede atribuirse a la atención de rezagos y la captación de población no registrada previamente.

Para cubrir las metas establecidas se llevó a cabo el monitoreo constante y se realizaron reuniones virtuales con los equipos de conducción del Programa IMSS-Bienestar para revisar tendencias de cobertura, identificar obstáculos y definir acciones de mejora.

Se participó en campañas especiales como influenza, COVID-19 y virus del papiloma humano (VPH), ferias de la salud y actividades intensivas durante la Semana Nacional de Vacunación, dirigidas a incrementar la cobertura en la población objetivo.

### Actividades para el próximo periodo

- Intensificar las actividades de vacunación en población menor de 8 años y población de riesgo.
- Continuar con las actividades intensivas de vacunación de acuerdo con las campañas Especiales que se acuerden en el Consejo Nacional de Vacunación.
- Implementar estrategias para mantener coberturas de vacunación en población infantil en sus unidades médicas y comunidades donde se ubican poblaciones más vulnerables.
- Capacitar activamente al personal de salud.
- Implementar estrategias para mantener y aumentar las coberturas de vacunación, con énfasis en alcanzar al menos 90% en todos los OOAD.
- Reforzar la atención en los grupos de edad con menor cobertura.

### II.1.5. Tamiz metabólico neonatal

El tamiz es una estrategia esencial para la detección oportuna de enfermedades congénitas que, sin tratamiento temprano, pueden causar daño neurológico, discapacidad o muerte. Esta prueba se realiza entre el tercero y quinto día y permite identificar en la persona recién nacida padecimientos como hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia y fibrosis quística, entre otros. El Instituto garantiza la cobertura nacional del tamiz y su seguimiento, mediante una ruta clínica establecida para el diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos confirmados.

Como parte del fortalecimiento de la estrategia de detección oportuna se elaboró y distribuyó material informativo en unidades médicas del IMSS para promover los beneficios del tamiz metabólico neonatal. Asimismo, se desarrollaron recursos dirigidos a madres, padres y personas cuidadoras, con recomendaciones sobre el cuidado y control de niñas y niños con sospecha o confirmación de enfermedades metabólicas congénitas, se diseñó material de promoción para incentivar la asistencia a la consulta de control de la niña y el niño sano, contribuyendo a la atención integral desde los primeros días de vida.

Se llevó a cabo el curso nacional sobre detección y atención integral de enfermedades metabólicas congénitas, dirigido a personal médico tratante, personal directivo médico y de Enfermería de los 35 OOAD y las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) con atención materno-infantil.

De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron 316,123 detecciones en personas recién nacidas, con 100% de cobertura.

También se incrementó la identificación de personas en edad fértil, recién nacidas y niñas y niños menores de mil días con necesidad de atención médica para su valoración por parte de los equipos de salud en las unidades médicas.

Se garantizó el otorgamiento de la cita segura al módulo PrevenIMSS para la toma del tamiz metabólico posterior al nacimiento entre el tercer y quinto día, se realizaron diversas estrategias para promover desde la consulta prenatal la importancia de la toma del tamiz metabólico en la etapa prenatal.

### Actividades para el próximo periodo

- Mantener la cobertura de detección de enfermedades metabólicas congénitas por arriba de 95%, mediante el tamiz metabólico neonatal.
- Brindar atención integral multidisciplinaria a los casos detectados, garantizando el acceso a pruebas confirmatorias y de Biología Molecular.
- Fortalecer la capacitación continua del personal de salud encargado de la detección y atención de enfermedades metabólicas congénitas.
- Participar en el grupo interinstitucional de las enfermedades metabólicas congénitas.

### II.1.6. Promoción y educación en el ciclo de vida

A través de estrategias de promoción y educación para la salud, el IMSS impulsa actividades orientadas a fomentar hábitos y estilos de vida saludables, adaptados al contexto de cada persona. Para lograrlo, se sistematizan mensajes e intervenciones que buscan disminuir factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas y aumentar los factores protectores, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas derechohabientes y sus familias.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se impartió la estrategia educativa ChiquitIMSS Junior a 99,814 niñas y niños de 3 a 6 años, mediante 4,833 cursos en guarderías y escuelas, a través de sesiones grupales, vivenciales y reflexivas. También se dirigió a 65,574 niñas y niños de 7 a 9 años, mediante 3,157 cursos. De julio de 2024 a junio de 2025 se fortalecieron las acciones de promoción de la salud en 68,896 adolescentes de 10 a 14 años, mediante 3,285 cursos impartidos.

Mediante 3,988 cursos en temas de salud sexual y reproductiva, y habilidades para la vida, se capacitó a 95,374 adolescentes de 15 a 19 años. La estrategia educativa Pasos por la Salud se implementó con 2,088 cursos, con la participación de 31,066 personas derechohabientes de 6 años en adelante. La estrategia YO Puedo, dirigida a personas de 10 años o más con sobrepeso, obesidad, diabetes o hipertensión arterial, capacitó a 89,827 personas a través de 13,100 cursos. La estrategia Ella y Él con PrevenIMSS capacitó a 212,928 mujeres y hombres de 20 a 59 años, mediante 4,828 cursos.

### Actividades para el próximo periodo

- Capacitar mediante las estrategias educativas en salud a:
  - 111,830 niñas y niños de 3 a 6 años con ChiquitIMSS Junior.
  - 67,890 niñas y niños de 7 a 9 años con ChiquitIMSS.
  - 67,890 adolescentes de 10 a 14 años con JuvenIMSS Junior.
  - 111,830 adolescentes de 15 a 19 años con JuvenIMSS.
  - 102,190 personas de 20 a 59 años con Ella y Él con PrevenIMSS.
  - 84,250 personas mayores en Envejecimiento Activo PrevenIMSS.
  - 148,850 mujeres embarazadas con la estrategia Embarazo PrevenIMSS.
  - 148,850 personas de 10 o más años con sobrepeso, obesidad, diabetes o hipertensión arterial con la estrategia YO Puedo.
  - 38,570 personas con sobrepeso u obesidad y a 84,250 personas mayores con Pasos por la Salud.

### II.1.7. Consultas otorgadas en Estomatología y programas de prevención

El IMSS consolidó la consulta estomatológica como una línea estratégica de acción, la cual cuenta con 2,050 estomatólogas y estomatólogos y 154 personas promotoras de salud bucal, en 1,060 consultorios de Estomatología asistencial y 158 cubículos de Estomatología preventiva, distribuidos en 709 UMF.

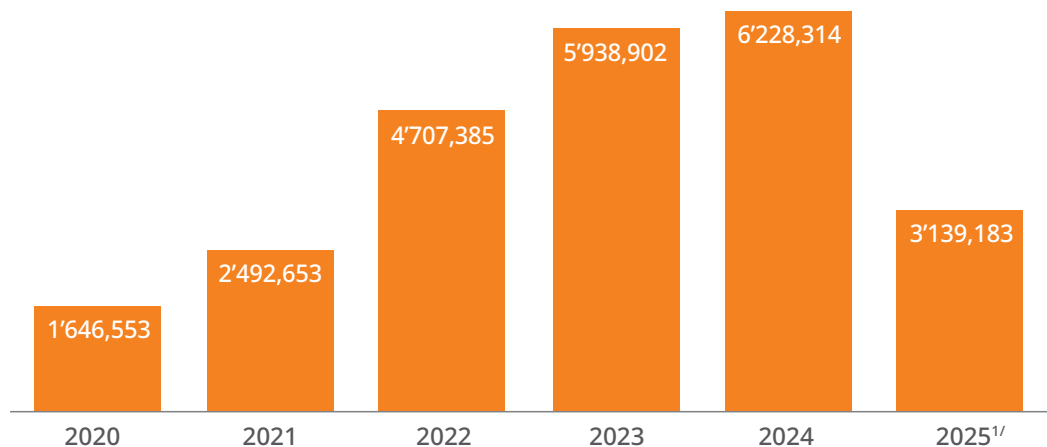
Como parte del programa Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC), el servicio se brinda también en 36 unidades médicas de 18 OOAD.

Desde 2024 se integró al programa presidencial Vive Saludable, Vive Feliz, el cual garantiza atención dental completa a niñas y niños derechohabientes con caries, de escuelas primarias públicas, hasta su alta clínica.

Las estrategias destacadas incluyen incrementar la atención dental mediante la realización de procedimientos asistenciales en 80% de las consultas; elaborar lineamientos normativos para el Programa Vive Saludable, Vive Feliz, y capacitar al personal de brigadas de salud en técnicas de prevención, tales como cepillado dental, aplicación de barniz de flúor y detección de caries dental.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se realizaron 5'796,312 consultas dentales, lo que representa un incremento de 2% respecto del periodo anterior. Dentro del esquema UMTC, se otorgaron 86,730 consultas y, a través de tres Ferias de Salud Bucal, se benefició a 1'478,562 personas derechohabientes, con 2'932,844 acciones preventivas en total, 511,837 consultas asistenciales y 457,715 procedimientos realizados (gráfica II.2).

**Gráfica II.2.**  
**Consultas otorgadas en el servicio de Estomatología, 2020-2025**



¹/ Cifras a junio.

Fuente: Informe mensual de los servicios médicos (Parte I), Sistema de Información de Atención Integral de la Salud. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.



Asimismo, el Programa IMSS-Bienestar realizó acciones de promoción, prevención, limitación del daño y rehabilitación, con énfasis en grupos vulnerables como infantes, adolescentes, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónico-degenerativas, como diabetes e hipertensión arterial (cuadro II.1).

**Cuadro II.1.**  
**Consultas y acciones de Estomatología en**  
**primer y segundo nivel de atención, Programa IMSS-Bienestar, 2021-2025<sup>1/</sup>**

Atención	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Consultas de Estomatología	116,379	121,298	247,839	241,048
Acciones odonto-preventivas	263,745	267,496	574,134	554,323
Acciones odonto-curativas	61,396	65,074	143,911	115,778

<sup>1/</sup> Periodos reportados de julio a junio de cada año.  
Nota: en el primer nivel de atención solo los OOAD Estado de México Poniente y Guerrero cuentan con servicios de Estomatología.  
Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

De julio de 2024 a junio de 2025, en los servicios de Estomatología de primer y segundo nivel de atención del Programa IMSS-Bienestar se otorgaron 241,048 consultas (el primer nivel aplica únicamente en los OOAD Estado de México Poniente y Guerrero). Además, se realizaron 93,246 esquemas odonto-preventivos completos en 106 unidades médicas y 185,948 en centros escolares, que incluyeron, entre otras acciones, 44,350 sellados de foseas y fisuras, y 86,361 aplicaciones tópicas de flúor.

En cuanto a procedimientos clínicos, se llevaron a cabo 115,778 entre obturaciones, exodoncias y otros tratamientos. También se brindaron 4,298 acciones de orientación a madres, padres y personas cuidadoras de niñas y niños de 3 años sobre higiene bucal, alimentación saludable, desarrollo de maxilares y erupción dental.

Se realizaron acciones de promoción de la salud bucal durante las visitas a centros escolares con actividades lúdicas y esquemas odonto-preventivos, así como sesiones educativas en salas de espera dirigidas a grupos vulnerables. Además, en el Día Comunitario para la Salud se promovió la salud bucal en espacios públicos.

**Actividades para el próximo periodo**

- Incrementar la productividad de los servicios de Estomatología a 6'460,398 consultas.
- Brindar procedimientos asistenciales en 60% de la población demandante de los servicios de Estomatología.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Alcanzar en 2026 la meta de 347,543 consultas de Estomatología en primer y segundo nivel.
- Dar, 2 veces al año, cobertura de 100% a la población escolar del universo de trabajo con esquemas odonto-preventivos.
- Incrementar la promoción de la salud bucal en unidades médicas y centros escolares.

**II.1.8. Atención nutricional**

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS fortaleció el cuidado nutricional a través de la estrategia NutrIMSS como parte de la atención integral a la población derechohabiente. Esta estrategia contempla cuatro sesiones dirigidas a grupos prioritarios: personas con enfermedades crónicas, diabetes, embarazo y lactancia, y madres, padres o personas cuidadoras de niñas y niños, con enfoque en alimentación saludable en la infancia. Las sesiones se imparten en unidades médicas de primer nivel en el servicio de Nutrición.

Para fortalecer la atención nutricional, en enero de 2025 se contrató y capacitó a 147 nutricionistas dietistas para las UMT; 181 se contrataron como personas promotoras de Nutrición (PTDAM), para brindar atención extramuros y en las unidades sin servicio de Nutrición de los 35 OOAD.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se incorporaron 757,642 derechohabientes a las cuatro sesiones de NutrIMSS. Se proporcionó atención nutricional a 390,116 personas con enfermedades crónicas; 128,312 personas embarazadas participaron en la sesión de embarazo y lactancia; 177,180 pacientes recibieron atención en la sesión dirigida a personas con diabetes, y 62,304 madres, padres o personas cuidadoras asistieron a la sesión sobre alimentación saludable en la infancia. Todas estas actividades específicas alcanzaron en 100% las metas establecidas a nivel nacional.

También se estableció coordinación con escuelas y empresas para ofrecer atención preventiva y orientación alimentaria.

En el marco de la línea estratégica Aliméntate, el Programa IMSS-Bienestar capacitó a 95,808 madres de niñas y niños de 0 a 9 años con malnutrición, 112,261 adolescentes con sobrepeso y obesidad, 490,393 personas adultas con obesidad y 255,521 pacientes con diabetes en descontrol.

Integró a 386,237 personas con obesidad y 188,775 con diabetes descontrolada a la línea estratégica Muévete, en primer y segundo nivel de atención. En cuanto a la promoción de la nutrición y recuperación de recursos, de julio de 2024 a junio de 2025, se mantuvo la operación de un promedio de 1,247 huertos demostrativos en unidades médicas de primer

nivel y 564 huertos comunitarios en casas de salud. Se realizaron 1,850 muestras gastronómicas para fomentar el consumo de alimentos autóctonos y se mantuvo la participación bimestral de 385,335 familias en la siembra de huertos en traspatio.

De agosto de 2024 a junio de 2025 se gestionaron 923 apoyos para la recuperación de recursos alimentarios locales, en coordinación con los tres niveles de gobierno y organizaciones no gubernamentales.



• Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

El Programa IMSS-Bienestar proporcionó capacitación, asesoría y seguimiento a los equipos de salud para fortalecer la recuperación de recursos alimentarios locales, y la de espacios demostrativos en unidades médicas y casas de salud.

Se difundieron estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) con apoyo de personas voluntarias comunitarias y medios disponibles, incluyendo la difusión en lengua materna.

Se gestionó la coordinación interinstitucional con instancias gubernamentales, no gubernamentales y universidades para la capacitación y suma de recursos.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la orientación alimentaria a toda la población derechohabiente.
- Fortalecer la capacitación al personal de salud que lo requiera por parte del área de Nutrición, desde otros servicios institucionales.

## II.1.9. Estrategia Medición Integrada para la Detección Oportuna

Los primeros mil días de vida, desde la concepción hasta los 2 años, constituyen una etapa crítica para el desarrollo integral y la prevención de la malnutrición en todas sus formas. Este periodo representa una ventana de oportunidad única para implementar intervenciones con impacto significativo y duradero en la salud y calidad de vida de las personas.

En febrero de 2024, el IMSS, a través del Programa IMSS-Bienestar y en colaboración con la Fundación Carlos Slim, puso en marcha la estrategia Medición Integrada para la Detección Oportuna (MIDO) Infancia, orientada a la valoración nutricional y la detección de anemia en niñas y niños menores de 5 años. Esta estrategia se implementó en 262 Unidades Médicas Rurales (UMR) y Unidades Médicas Móviles de 12 OOAD, beneficiando a 93,541 niñas y niños.

Durante febrero, marzo y mayo de 2025, la estrategia fue lanzada en los OOAD Campeche, Hidalgo y Oaxaca, capacitando a 127 integrantes del personal de 67 UMR, 5 Unidades Médicas Móviles, 3 Hospitales Rurales y 1 Brigada de Salud. Además, entre mayo y junio de 2025 se llevaron a cabo tres cursos de capacitación presencial en la Fundación Carlos Slim, dirigidos a 37 personas directivas de las unidades médicas de los OOAD San Luis Potosí, Nayarit, Hidalgo, Chihuahua, Yucatán y Michoacán.

La Fundación Carlos Slim fortaleció la implementación de MIDO Infancia mediante la donación de 76 mochilas equipadas con instrumentos clínicos (cinta métrica obstétrica, glucómetro, tiras reactivas, baumanómetro digital, pesa digital y cinta braquial), así como 7 dispositivos Hemocue para la detección de anemia en unidades de primer nivel. Asimismo, otorgó 254 becas para el diplomado materno-infantil dirigido a profesionales de la salud del Programa IMSS-Bienestar.

### Actividades para el próximo periodo

- Capacitar de forma presencial, entre julio y agosto de 2025, al personal directivo de unidades médicas de los OOAD Chiapas, Guerrero, Baja California, Coahuila, Durango, Estado de México Poniente, Zacatecas, Sinaloa y Tamaulipas.
- Ampliar la cobertura y fortalecer la atención nutricional en la primera infancia.
- Lanzar la estrategia MIDO en los OOAD Puebla, Veracruz Norte y Veracruz Sur.
- Proseguir la instrumentación en 2026, con lo que el impacto de la intervención se reflejará a partir de la reducción en anemia y la mejora en valores nutricionales.

### II.1.10. Salud integral de adolescentes

El Programa IMSS-Bienestar opera los Centros de Atención a la Salud del Adolescente (CASA) en unidades médicas, estrategia que se ha extendido a escuelas públicas con el objetivo de brindar orientación integral a adolescentes en temas clave para su salud física, emocional y social.

De julio de 2024 a junio de 2025 se brindó orientación a 618,622 adolescentes en temas de prevención del embarazo no planeado e infecciones de transmisión sexual (ITS); 472,907 en salud mental; a 360,742 en prevención de violencia, y a 372,990 en prevención de adicciones.

Se aplicaron herramientas de detección específicas, identificando a 1,759 adolescentes con algún tipo de violencia, de este grupo de personas 1,333 fueron derivadas a consulta médica. Se detectaron 3,107 adolescentes con indicios de adicciones, de quienes 1,698 aceptaron ser canalizadas a atención médica.

En cumplimiento de la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes, 47,581 adolescentes aceptaron un método anticonceptivo, incluyendo 12,355 en el posparto o poscesárea y 706 en el posaborto. Además, 24,111 adolescentes embarazadas acudieron a consulta de control prenatal y 14,625 fueron atendidas en el ámbito institucional para su parto.

Gracias a las sesiones educativas impartidas en los CASA, 221,280 adolescentes acudieron a consulta médica y 140,406 a Medicina Preventiva, fortaleciendo el acceso a servicios de salud integrales.

Se actualizó la Guía del Centro de Atención a la Salud del Adolescente en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 y a la Cartilla Nacional de Salud de Adolescentes de 10 a 19 años. Asimismo, se actualizó la Libreta del CASA 2025, que funge como fuente primaria del Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA).

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer sus conocimientos, habilidades y toma de decisiones informadas para una vida saludable y segura.
- Diseñar e implementar en la plataforma Cursos en Línea Masivos del IMSS (CLIMSS) el curso Una Aventura para Vivir una Adolescencia Segura, dirigido a adolescentes.

### II.1.11. Vigilancia del bienestar infantil

Entre julio de 2024 y junio de 2025, el Programa IMSS-Bienestar fortaleció la vigilancia del bienestar infantil mediante la consulta de la niña y el niño sano de 0 a 9 años, en la cual el personal médico realiza la identificación de indicadores físicos, emocionales y conductuales para la detección y diagnóstico de abuso infantil en sus distintas formas: físico, psicológico, sexual y negligencia.

Durante este periodo, se realizaron 236,647 detecciones, confirmándose 94 casos de abuso infantil, de los cuales 24 correspondieron a niñas y niños indígenas, 63 fueron a niñas y 31 a niños. El tipo de abuso más frecuente fue el físico (52 casos), seguido del sexual (26), psicológico (17) y de negligencia (10). En 64 casos, el agresor fue la madre, el padre o la persona cuidadora primaria.

En respuesta, 43 niñas y niños recibieron atención médica, 18 recibieron intervención psicológica, 10 fueron referidos a otro nivel de atención para valoración médica integral y 17 a una institución especializada para su atención.

Como parte de las acciones preventivas, se aplicaron 23,571 cuestionarios para explorar posibles casos de abuso infantil y se entregó la Guía Anticipatoria para Prevenir el Abuso Infantil a 175,566 madres, padres y personas cuidadoras primarias, promoviendo la sensibilización y la prevención desde el entorno familiar. Se implementó el censo nominal de niñas y niños con algún tipo de abuso infantil, lo que permite dar seguimiento puntual a su atención médica y psicológica, garantizando la continuidad del cuidado y la protección de sus derechos.

#### Actividades para el próximo periodo

- Promover la detección sistemática durante la consulta de la niña sana y el niño sano.
- Asegurar la atención integral y el seguimiento de los casos confirmados.
- Reforzar la asesoría a madres, padres y personas cuidadoras primarias mediante la Guía Anticipatoria, con énfasis en la prevención del abuso sexual infantil.

### II.1.12. Atención a personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana y virus de la hepatitis C

El IMSS ha sido pionero en la atención integral a personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), desde la creación de clínicas especializadas —que posteriormente se convirtieron en modelo nacional— hasta la conformación del Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales (GERA) en 2009. El Instituto ha mantenido una estrategia sólida y basada en evidencia. Esta iniciativa ha permitido que más de 90% de las personas con tratamientos múltiples mantengan una carga viral indetectable, comparable con los mejores estándares internacionales.

En 2021, el IMSS fue la primera institución pública en implementar los programas de profilaxis preexposición (PrEP) y posexposición no ocupacional (PEP) al VIH. Asimismo, ha fortalecido la estrategia de microeliminación del virus de la hepatitis C (VHC), mediante acciones integradas de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.



A diciembre de 2024, el Instituto registró 106,515 personas que viven con VIH, de las cuales 102,334 recibían tratamiento antirretroviral. Entre julio de 2024 y junio de 2025, el GERA realizó 715 evaluaciones.

A partir de julio de 2024, la estrategia PrEP se extendió a 264 UMF, lo que incrementó el número de personas usuarias de 2,898 a 5,287.

En diciembre de 2024, 96% de las personas que viven con VIH recibían tratamiento antirretroviral, superando la meta del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) (95%). Solo 91.9% de las personas presentaban carga viral suprimida y, al 29 de junio de 2025, 99.4% de las recetas de antirretrovirales fueron surtidas oportunamente.

En julio de 2024, la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) coordinó el establecimiento de la PrEP oral al VIH en el primer nivel de atención. Del 01 enero al 31 de diciembre de 2024 se reportaron 5,287 inicios de PrEP al VIH, superando los 2,898 del año anterior.

En septiembre de 2024 se actualizaron los algoritmos y flujos para el diagnóstico y la notificación de las personas que viven con VIH, a fin de agilizar el proceso desde el diagnóstico hasta el tratamiento del VIH. A finales de ese año, 100% de los OOAD recibieron capacitación en el flujo de atención.

En el periodo reportado se realizaron 340,999 tamizajes para virus de hepatitis C (VHC) mediante prueba rápida (PR), obteniéndose 2,246 resultados reactivos; de estos, 1,982 personas fueron confirmadas con carga viral VHC, de las cuales 1,859 recibieron tratamiento con antivirales de acción directa, con un porcentaje de curación de 92%.

Entre julio de 2024 y junio de 2025, la cobertura de tratamiento con antivirales de acción directa para VHC alcanzó 93.7%, superando la meta intermedia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2025 (50%).

### Actividades para el próximo periodo

- Mantener los logros obtenidos respecto al tratamiento antirretroviral establecido por ONUSIDA para 2030 en las personas que viven con VIH.
- Proporcionar capacitación continua sobre los algoritmos de diagnóstico para VIH, estrategias preventivas, PrEP y PEP al personal de salud.
- Incrementar las unidades prescriptoras de PrEP al VIH.
- Mantener la cobertura mayor a 90% de tratamiento con antivirales de acción directa, acorde con los objetivos establecidos por la OMS para 2030.
- Optimizar la trazabilidad de la estrategia de atención al VHC en coordinación con las áreas involucradas.
- Reforzar la implementación del reporte, el abordaje, el diagnóstico y el tratamiento hasta la curación.

## II.1.13. Acciones preventivas a población trabajadora IMSS

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS fortaleció las acciones de prevención y detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas en el personal institucional, mediante la estrategia de Chequeo Anual Preventivo. A través de las líneas de prevención, vigilancia de la salud y atención asistencial se gestionó la instalación y cobertura de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para los Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS), con el objetivo de incrementar la cobertura y mejorar la salud del personal.

Asimismo, se realizó el diagnóstico situacional de los SPPSTIMSS operativos a nivel nacional, por categoría y turno, identificando el personal necesario para la correcta operación de los módulos. Además, se gestionó la instalación y cobertura de 10 nuevos módulos SPPSTIMSS.

La cobertura de personal institucional con acceso a SPPSTIMSS alcanzó 79% (399,781 personas), considerando una fuerza laboral de 506,052 personas trabajadoras, lo que incrementó en 1.1% el número de chequeos anuales preventivos realizados, al pasar de 216,530 en el periodo anterior a 218,943 en el periodo reportado (2,413 chequeos adicionales).

En coordinación con el personal directivo de unidades médicas y el nivel normativo se gestionaron espacios físicos destinados a 45 nuevos módulos, así como 225 plazas (45 N51 jefe de servicios, 45 médico general, 45 enfermera general, 45 psicólogos clínicos, y 45 auxiliar universal de oficina) para conformar equipos de atención en los módulos SPPSTIMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Gestionar la creación de nuevos módulos SPPSTIMSS.
- Alcanzar cobertura de 100% del personal institucional del IMSS.

## II.2. Vigilancia epidemiológica

Tiene por objetivo registrar sistemáticamente la ocurrencia de enfermedades y los determinantes de acuerdo con un área geográfica, para establecer su frecuencia, tendencias y generar información para coordinar las acciones sanitarias correspondientes. En el IMSS, las unidades médicas de todos los niveles de atención realizan actividades de vigilancia epidemiológica a fin de dar respuesta a brotes, epidemias y pandemias.

Es un componente estratégico de la salud pública que asegura la detección temprana, el control oportuno y la prevención de enfermedades que afectan a personas derechohabientes y a la población general. Mediante un sistema estructurado de notificación, análisis e interpretación de información, el IMSS fortalece su capacidad para responder de manera eficaz ante riesgos epidemiológicos y emergencias sanitarias.

## II.2.1. Vigilancia epidemiológica por laboratorio

A través de la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica (RLVIE), el IMSS realiza ensayos diagnósticos para la vigilancia epidemiológica en seis laboratorios de apoyo, ubicados en Ciudad de México, Jalisco, Nuevo León, Zacatecas y Yucatán. Estos laboratorios procesan muestras provenientes de unidades médicas del Instituto para la detección oportuna de agentes etiológicos de interés epidemiológico y la atención de brotes de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).

La vigilancia por laboratorio permite el seguimiento de brotes y fortalece la toma de decisiones de salud pública, siendo una estrategia esencial ante enfermedades transmisibles y emergentes. Durante el periodo reportado, se fortaleció esta estrategia mediante la incorporación de nuevas metodologías diagnósticas y tecnologías moleculares, así como la ampliación del alcance operativo de la RLVIE.

Se procesaron 224,733 muestras en los seis laboratorios de la RLVIE, lo que representa un incremento de 27.6% respecto al periodo anterior. De julio de 2024 a junio de 2025 se procesaron: 38,035 muestras para COVID-19 e influenza, 7,180 para otros virus respiratorios, 69,193 para enfermedades transmitidas por vector (dengue, chikungunya y Zika), 243 para leptospirosis, 868 para rickettsiosis, 12,044 para tuberculosis, 1,731 para sarampión y rubéola, 24,885 para cólera y enterobacterias, 4,827 para virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), 1,834 para sífilis, 3,130 para hepatitis viral y 4,733 para tos ferina.

Se coordinaron 15,597 traslados de muestras biológicas, lo que representa un incremento de 11.2% respecto al periodo anterior y se atendieron 31 notificaciones de brotes de IAAS en unidades médicas, con recuperación de los agentes etiológicos correspondientes.

La RLVIE mantuvo la cobertura diagnóstica de 100% a nivel nacional, brindando servicio a todas las entidades federativas. El tiempo de respuesta en la emisión de resultados se mantuvo en promedio de cumplimiento de 93.2% dentro de los días establecidos como oportunos, conforme los lineamientos nacionales.

Se fortalecieron los procesos de calidad técnica mediante la certificación ISO 9001:2015 y el cumplimiento de la NOM-017-SSA2-2012, asegurando la trazabilidad y confiabilidad de los resultados diagnósticos.

### Caso de éxito

Cerca de una zona rural en Durango, donde se reportaron brotes de influenza aviar en aves silvestres y de traspatio, el 07 de marzo de 2025 fue detectado un niño de 9 años con fiebre, malestar general y vómito. Su condición respiratoria se agravó, por lo que fue hospitalizado.

El 18 de marzo se le tomó una muestra de hisopado nasofaríngeo para diagnóstico molecular, que fue enviada el 31 de marzo al Laboratorio Central de Epidemiología (LCE), donde se identificó molecularmente, como influenza A (H5), lo que activó la alerta nacional.

El 01 de abril, el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) confirmó el resultado positivo para influenza aviar A (H5N1), el primer caso confirmado por laboratorio de infección humana por A (H5N1) en México, el cual fue notificado a la OMS por el Centro Nacional de Enlace (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para México.

La detección oportuna del IMSS permitió activar mecanismos de vigilancia epidemiológica en Durango y otras regiones. Además, el Instituto rastreó 91 contactos, entre familiares, personal médico y personas trabajadoras de una guardería, a quienes se les tomaron muestras respiratorias y todos los resultados fueron negativos.

Este caso evidenció la capacidad técnica y diagnóstica del Laboratorio Central de Epidemiología del IMSS y reafirmó el papel del Instituto como pieza clave en la respuesta nacional e internacional ante emergencias sanitarias.

La vigilancia epidemiológica permitió proteger a la comunidad, prevenir un brote mayor y cumplir con los compromisos de notificación internacional bajo el Reglamento Sanitario Internacional.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la RLVIE en materia de recursos humanos, infraestructura e identidad legal, mediante la consolidación de una estructura organizacional propia para los laboratorios.
- Considerar la ampliación de turnos vespertinos y jornadas acumuladas con el objetivo de incrementar la capacidad instalada y mejorar la oportunidad diagnóstica.

## II.2.2. Enfermedades transmisibles

### Dengue

El dengue es endémico en México, la transmisión del dengue se reporta regularmente en 28 de los 32 estados mexicanos principalmente por el vector *Aedes aegypti*, el cual está ampliamente distribuido en la región. En el IMSS, del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, se reportaron 309,781 casos de dengue, 55,060 casos confirmados por laboratorio, y se estimaron 172,101 casos, lo que representa un aumento de 83% respecto al mismo periodo del año anterior. El acmé de la curva se presentó en la semana epidemiológica (SE) 41 de 2024 con 15,271 casos reportados, siendo 2024 el año con mayor número de casos reportados en la década.

### Virus de inmunodeficiencia humana

Se estima que en México 380 mil personas viven con VIH, de las cuales 80% conoce su estado serológico y 70% se encuentra con tratamiento para la infección. La prevalencia de VIH y sida en personas adultas de 15 años y más es de 0.3%. En el IMSS, del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, a través del sistema especial de vigilancia epidemiológica de VIH, se confirmaron 8,867 casos para un total de 134,492 casos desde el inicio de la pandemia. De los casos confirmados en el último año, 47% se concentra en ocho OOAD: Ciudad de México Norte, Quintana Roo, Veracruz Norte, Estado de México Oriente, Chihuahua, Baja California, Jalisco y Yucatán.

### Hepatitis

En el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las hepatitis virales, durante el periodo reportado, se registraron 193 casos confirmados de hepatitis B y 2,078 de hepatitis C y, de estos, 63% se concentraron en ocho OOAD: Baja California, Estado de México Oriente, Chihuahua, Jalisco, Sinaloa, Sonora, Ciudad de México Norte y Sur. La confirmación diagnóstica de hepatitis C con PCR ha mejorado, al pasar de 42% en 2021 a 90% en el primer semestre de 2025. Uno de los objetivos principales es intensificar el tamizaje a través de prueba rápida de VHC en las unidades médicas del Instituto, intensificar el diagnóstico y la vinculación a tratamiento de las personas con infección crónica por el virus de hepatitis C.

### Tuberculosis

En el IMSS se atendieron y notificaron 23,108 casos probables de tuberculosis de todas sus formas, de los cuales 8,518 fueron confirmados; de estos, 77.77% correspondió a la localización pulmonar, forma infectante de la enfermedad, y fueron ingresados a tratamiento primario. De los casos confirmados, 52.87% se concentraron en seis OOAD: Nuevo León, Veracruz Norte, Baja California, Tamaulipas, Sonora y Sinaloa.

### Cólera

El IMSS, a través del sistema de vigilancia especial de cólera, se estudiaron 10,161 casos probables, se confirmaron 51 casos de *V. cholerae* no-O1/no-O139 en: Baja California (3), Campeche (6), Ciudad de México (1), Guanajuato (1), Guerrero (2), Hidalgo (4), Oaxaca (6), Querétaro (1), Quintana Roo (1), San Luis Potosí (1), Sonora (2), Tamaulipas (4), Tlaxcala (1), Veracruz (9) y Yucatán (9), y 1 caso de *V. cholerae* O1 serotipo Ogawa no toxigénico en San Luis Potosí.

### Viruela símica

En el IMSS se mantiene la vigilancia de viruela símica o Mpox. Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se notificaron 556 casos y se confirmaron 137 casos de Mpox, la incidencia acumulada en el periodo fue de 0.25 casos por 100 mil personas derechohabientes adscritas a Medicina Familiar. La mayor proporción de casos confirmados se identificaron en Jalisco (18.8%), Ciudad de México (31.9%), Estado de México (9.4%), Veracruz (6.5%), Quintana Roo (5.8%) y Aguascalientes (2.9%). Para 2025, la incidencia de casos confirmados representa un incremento de 3.9 veces la incidencia observada en 2024.

### Enfermedad viral respiratoria

En el IMSS, del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, se estudiaron 63,038 casos sospechosos de COVID-19, de los cuales 3,798 fueron positivos con 288 defunciones.

### Influenza y otros virus respiratorios

Durante el periodo de reporte, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de influenza notificó 5,733 casos confirmados por laboratorio de influenza preliminar: 1,890 de influenza tipo A (H1N1), 3,095 de influenza tipo AH3, 36 de influenza tipo A, 692 de influenza tipo B linaje Victoria, 13 de influenza B, 0 de otras no tipificadas y 7 de influenza A H1. Se registraron 3,045 casos que requirieron hospitalización y ocurrieron 277 defunciones. Además, se notificaron 90.3% más casos confirmados (3,045) que en el mismo periodo del año anterior. En Hospitalización hubo un incremento de 79.1%, así como un incremento de 64.8% de las defunciones confirmadas.



También durante el periodo del reporte se identificaron por laboratorio 3,261 casos por otros virus respiratorios; en 60% se identificaron dos virus, principalmente virus sincitial respiratorio (32.2%, 1,050 casos) y rinovirus (27.8%, 906 casos). Durante 2025 se reportaron 1,507 casos, 96.5% requirió de hospitalización y se presentaron 71 defunciones por otros virus. La notificación de casos de virus sincitial respiratorio fue de 35.5% y rinovirus de 21.2%.

El Programa IMSS-Bienestar mantuvo activa la vigilancia epidemiológica (VE) para prevenir y controlar riesgos a la salud de su población beneficiaria. Esta vigilancia se enfocó en enfermedades transmisibles prioritarias por su impacto en la salud pública, como aquellas transmitidas por vectores, agua o alimentos contaminados.

Enfermedades transmitidas por vector

Se confirmaron 2,523 casos de dengue: 87 graves y 135 en mujeres embarazadas (cuadro II.2). La letalidad fue de 1.07%. También se confirmaron 7 casos de rickettsiosis, 27 de paludismo, 5 de leishmaniasis y 35 de enfermedad de Chagas.

Cuadro II.2.  
Casos de dengue notificados, Programa IMSS-Bienestar, 2024-2025<sup>1/</sup>

Probables	DNG	DCSA	DG	Total confirmados	Defunciones
11,156	1,304	1,132	87	2,523	13

DNG: casos de dengue no grave, DCSA: dengue con signos de alarma y DG: dengue grave.  
<sup>1/</sup> Periodos reportados de julio de 2024 a junio de 2025.  
Fuente: base de datos de la plataforma electrónica de enfermedades transmitidas por vectores, Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

Tuberculosis pulmonar

Se realizaron 47,235 detecciones y 141,705 baciloscopias. Se notificaron 15,945 casos probables, de los cuales 737 fueron confirmados. La tasa de éxito del tratamiento para tuberculosis pulmonar fue de 77% en 2024.

Enfermedad respiratoria viral

Fueron notificados 1,259 casos sospechosos, de los cuales se confirmaron 206: 95 de influenza, 71 de COVID-19 y 40 de otros virus respiratorios. La mayor letalidad se registró en pacientes con COVID-19 (8.5%). En población indígena se confirmaron 32 casos y 33 en personal de salud.

Enfermedad diarreica aguda (cólera)

Se registraron 137,182 casos, de los cuales 580 fueron estudiados como probables de cólera. No se confirmaron casos toxigénicos, pero se identificaron 46 de *salmonella*, 7 de *shigella*, 140 de *E. coli* y 3 de rotavirus.

Enfermedades emergentes y reemergentes

Fueron notificados y confirmados 2 casos de miasis en humano por gusano barrenador, ambos con tratamiento médico y alta por mejoría.

El porcentaje de familias que aplican acciones de saneamiento básico en el ámbito de responsabilidad del Programa IMSS-Bienestar alcanzó 97.24%, medio punto porcentual más que el periodo anterior, lo que representa 12,890 familias más que participaron en la disposición sanitaria de excretas, cuidado del agua, manejo de residuos y control de fauna nociva.

A través de la acción comunitaria se visitaron bimestralmente un promedio de 408 mil viviendas en 3,456 localidades para control de mosquitos, se realizaron en promedio 29,144 jornadas de limpieza, 14,386 de acopio de PET y plásticos, y 955 de limpieza de cuerpos de agua y se llevaron a cabo 7,532 acciones para la conservación de fuentes naturales de agua (cuadro II.3).

**Cuadro II.3.**  
**Promoción de entornos saludables, 2024-2025<sup>1/</sup>**

	Jul-ago	Sep-oct	Nov-dic	Ene-feb	Mar-abr	May-jun	Promedio
Familias universo de trabajo	2'584,954	2'579,712	2'569,561	2'569,531	2'577,054	2'584,400	2'577,535
Familias que aplican las acciones de saneamiento básico	2'506,931	2'510,855	2'512,991	2'496,121	2'498,976	2'523,299	2'508,195
Jornadas comunitarias de limpieza realizadas para el control y eliminación de fauna nociva y basura	37,698	47,886	57,368	7,491	16,029	8,390	29,144
Jornadas de acopio de PET y plásticos	23,019	26,641	29,939	1,525	3,290	1,901	14,386
Jornadas de limpieza de arroyos, de pozos, ciénegas, manantiales y redes de agua potable	1,190	1,557	1,850	257	578	300	955
Acciones para la conservación de las fuentes naturales de agua de la comunidad	10,022	12,420	14,532	1,763	4,423	2,030	7,532

<sup>1/</sup> Información de julio de 2024 a junio de 2025.

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

Como estrategias destacadas, se llevó a cabo la participación en grupos técnicos nacionales para definir acciones de prevención y control. El IMSS se integró al Comando Nacional del Sistema de Gestión de Incidentes en Salud Pública para atender emergencias como el dengue, con presencia en Chiapas, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Oaxaca y Sinaloa.

Se gestionaron 2,652 apoyos para promoción de entornos saludables y se impulsaron acciones de información, educación y comunicación en medios locales, incluyendo lenguas maternas.

También se realizó la coordinación intersectorial con autoridades locales para la atención de emergencias sanitarias como influenza zoonótica, sarampión, tos ferina y miasis.

### Actividades para el próximo periodo

- Incrementar 5% el cumplimiento de los indicadores de notificación oportuna.
- Implementar estrategias de mejora en vigilancia epidemiológica y por laboratorio, incluyendo jornadas virtuales de acompañamiento.
- Integrar la información del Programa IMSS-Bienestar a los sistemas institucionales del Régimen Ordinario del IMSS.
- Cumplir compromisos nacionales e interinstitucionales en incidentes de salud pública.
- Fortalecer la capacitación continua para mejorar el análisis de datos y la vigilancia en unidades sin personal especializado.
- Focalizar acciones preventivas en zonas con adaptación de vectores transmisores debido a cambios climáticos.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Continuar reforzando acciones de saneamiento en zonas rurales en coordinación con otras instancias federales para disminuir los casos de dengue.

### II.2.3. Infecciones asociadas a la atención de la salud

Estas infecciones son un reto de salud pública en conjunto con el incremento en la resistencia a los antimicrobianos (RAM). Es importante realizar la detección y notificación oportuna de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) y brotes, para establecer el abordaje integral a fin de limitar el daño y evitar su diseminación al interior de la unidad médica. Para ello, el Instituto ha difundido el Lineamiento para la Atención Integral de Brotes Hospitalarios por IAAS, la Guía Técnica y el Breviario de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS, así como de los programas institucionales de prevención y control de infecciones y de higiene de manos.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS registró en 2024 una tasa promedio de 9.34 casos por mil días-paciente y de 9.25 estimado de enero a junio de 2025; observándose un ligero decremento en la tasa de incidencia, aunado al acompañamiento de la implementación del trabajo conjunto entre el equipo multidisciplinario de la DPM focalizada en la atención de brotes, lo cual permitió establecer medidas preventivas a través de la implementación de barreras de seguridad y mejora de los procesos de atención.

Comparativamente, de enero a junio de 2024 se notificaron 144 brotes de IAAS y 180 registrados en el mismo periodo de 2025.

Se realizaron cuatro salidas de enero a junio de 2025, para la asesoría en atención de brotes. Finalmente, durante 2024 se participó en las mesas de trabajo para la actualización del Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2, para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud.

Como parte del compromiso con la seguridad de pacientes, el IMSS ha fortalecido sus estrategias para la prevención de IAAS, mediante la implementación de paquetes de acciones preventivas (PAP), que desde 2024 se monitorean con un enfoque multidisciplinario. Estos paquetes están dirigidos a prevenir las cuatro principales IAAS: infecciones del torrente sanguíneo asociadas al uso de catéter venoso central, infecciones de vías urinarias por catéter, neumonía asociada a ventilación mecánica e infecciones en sitio quirúrgico.

En continuidad con estos esfuerzos, se puso en marcha en 2025 el proyecto PrevenIAAS, orientado a fortalecer los estándares de prevención y control de las IAAS en las unidades médicas del Instituto. Actualmente, se encuentra en fase inicial de planeación. Esta estrategia cuenta con una proyección a mediano y largo plazo (2025-2030), en la que se establecerán los componentes normativos, operativos y de evaluación necesarios para su implementación y seguimiento. PrevenIAAS surge como respuesta a la Recomendación II de la 115 Asamblea General Ordinaria del IMSS y tiene como objetivo modernizar el modelo institucional de atención a las IAAS, con enfoque integral, preventivo y participativo, que permita elevar la calidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud.

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS fortaleció la estrategia institucional para la prevención de IAAS mediante una serie de acciones integradas y orientadas a mejorar la implementación y la adherencia a los PAP. Como parte de este esfuerzo, se promovió la participación intersectorial en el rediseño de las cédulas de evaluación de adherencia a los PAP y se estableció un sistema de seguimiento mensual, con evaluaciones aplicadas por personal directivo de Enfermería.

Además, se implementaron actividades de acompañamiento, asesoría y retroalimentación al personal de salud en unidades de segundo y tercer nivel, orientadas al fortalecimiento de la instrumentación y análisis de los PAP.

Los resultados de adherencia fueron sistemáticamente analizados para identificar unidades médicas con menor desempeño e impulsar planes de mejora focalizados y orientados a reducir riesgos y elevar la calidad del cuidado.

En materia de formación se desarrolló la microlección Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, mediante la cual se capacitó a 22,425 enfermeras y enfermeros<sup>2</sup>.

Los avances se reflejaron en los indicadores. Al cierre de 2024, la adherencia a los PAP alcanzó 83.2% y, entre enero y mayo de 2025, el indicador creció a 85.1%, representando un avance de 1.9%.

Se impulsó el escalamiento tecnológico de insumos terapéuticos y no terapéuticos que favorecen la prevención de IAAS y el cumplimiento de los PAP, especialmente el relativo a la prevención de neumonía (gráfica II.3).

<sup>2</sup> Disponible en [http://innovacioneducativa.imss.gob.mx/sitio\\_wp/microaprendizaje/prevencion-y-control-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas](http://innovacioneducativa.imss.gob.mx/sitio_wp/microaprendizaje/prevencion-y-control-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas)



### Gráfica II.3. Prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud



Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Para el proyecto PrevenIAAS, el IMSS ha llevado a cabo diversas acciones preparatorias clave para el fortalecimiento del modelo institucional de prevención de IAAS. Entre ellas destaca el análisis de situación con datos actualizados hasta 2024, así como la evaluación de lineamientos nacionales e internacionales en la materia, incluyendo referentes de la OMS y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC).

Como resultado de este proceso, se integró una propuesta conceptual y operativa para el rediseño del modelo institucional, estructurada en seis pilares estratégicos, que contempla la consolidación de los PAP y el relanzamiento del Programa Institucional de Higiene de Manos. Esta fase preparatoria ha incluido una coordinación estrecha con áreas clave como Enfermería, Control de Abasto, Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, Conservación y Servicios Generales, Innovación en Salud, así como con las unidades médicas de primer y segundo nivel y las UMAE, garantizando una visión integral y multisectorial en la planeación del nuevo modelo.

En el marco del rediseño del modelo institucional para la prevención de IAAS, el IMSS ha avanzado en la reactivación y actualización técnica de las 18 líneas de acción que conforman el Modelo Institucional para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales (MIPRIN). Como parte del proceso, se logró un consenso técnico entre las divisiones normativas y operativas del Instituto para su integración en el nuevo esquema institucional, garantizando una alineación estratégica y operativa. Adicionalmente, se ha desarrollado un diseño preliminar de una plataforma digital que permitirá el monitoreo en línea de IAAS, con el fin de fortalecer la vigilancia.

Con el propósito de abatir riesgos sanitarios, el Programa IMSS-Bienestar notificó 510 casos de IAAS, con tasa de 1.1 por cada 1,000 días-paciente. El OOAD San Luis Potosí (2.7) presentó un desempeño esperado, mientras que Campeche (1.9), Estado de México Poniente (1.9), Yucatán (1.7), Coahuila (1.6), Nayarit (1.6), Zacatecas y Tamaulipas (1.5) mostraron un desempeño medio. El tipo de IAAS más frecuente fue la infección de sitio quirúrgico con 40.2% (cuadro II.4).

**Cuadro II.4.**  
**Tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud por mil días-paciente,**  
**Programa IMSS-Bienestar, 2024-2025<sup>1/</sup>**

OOAD	Tasa de incidencia de IAAS		
	Infecciones	Días estancia	Tasa*
Baja California	5	3,846	1.3
Campeche	6	3,091	1.9
Coahuila	20	12,451	1.6
Chiapas	36	58,666	0.6
Chihuahua	23	21,621	1.1
Durango	6	10,681	0.6
Guerrero	1	2,237	0.4
Hidalgo	24	38,135	0.6
Estado de México Poniente	15	7,798	1.9
Michoacán	14	37,835	0.4
Nayarit	7	4,467	1.6
Oaxaca	82	75,188	1.1
Puebla	38	52,927	0.7
San Luis Potosí	122	45,300	2.7
Sinaloa	10	8,836	1.1
Tamaulipas	11	7,243	1.5
Veracruz Norte	5	22,267	0.2
Veracruz Sur	9	24,244	0.4
Yucatán	42	24,863	1.7
Zacatecas	34	21,952	1.5
<b>Total</b>	<b>510</b>	<b>483,648</b>	<b>1.1</b>

Indicador de IAAS	Desempeño esperado (bueno)	Desempeño medio (regular)	Desempeño bajo (crítico)
*Valor de referencia	2.0-6.0	1.5-1.9	≤ 1.4 o > 6.0

IAAS: infecciones asociadas a la atención de la salud.  
<sup>1/</sup> Corte a junio de 2025 (semana epidemiológica 26).  
 Nota: acumulado de la semana epidemiológica 27 de 2024 a la semana epidemiológica 26 de 2025.  
 Fuente: base de datos de la plataforma INOSO. Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

**Actividades para el próximo periodo**

- Incrementar el número de personal de Enfermería capacitado en la prevención de IAAS a través de la microlección Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).
- Participar con el Grupo Específico Institucional para el Abasto de Insumos Médicos (GEIAIM), a fin de incorporar las claves necesarias del catálogo operativo.
- Incrementar el porcentaje de adherencia a los PAP con enfoque multidisciplinario en las unidades médicas.

Dado que el proyecto se encuentra en etapa de planeación, aún no se reportan resultados directos. Sin embargo, se proyectan los siguientes beneficios una vez implementado:

- Fortalecer la detección, el control y la reducción de IAAS.
- Integrar procesos interáreas para la mejora continua.
- Estandarizar protocolos preventivos a nivel nacional en unidades médicas.
- Implementar el modelo piloto PrevenIAAS en unidades seleccionadas.

- Fortalecer el sistema de notificación y análisis de IAAS.
- Capacitar a personal directivo y operativo en prevención de infecciones a nivel nacional.
- Desarrollar y publicar lineamientos técnicos y operativos actualizados.

Se tienen contemplados los siguientes indicadores por tipo de actividad:

- Implementar porcentaje de unidades con PAP.
- Medir la cobertura del Programa Institucional de Higiene de Manos.
- Calcular la tasa de incidencia de IAAS por cada 1,000 días-paciente.
- Registrar el número de acciones de capacitación realizadas.

### Vigilancia epidemiológica en guarderías

El IMSS aplica la vigilancia epidemiológica activa de padecimientos transmisibles en todas las guarderías de prestación directa e indirecta, con el propósito de identificar de manera oportuna casos y brotes, y aplicar las medidas de control necesarias para limitar su transmisión. De julio de 2024 a junio de 2025 se notificaron 1,393 brotes, lo que representa un incremento de 27% respecto al mismo lapso del año anterior. De estos, 490 continúan activos; ninguno corresponde a prioridad alta, 5 fueron clasificados con prioridad moderada y 473 con prioridad baja.

Los padecimientos que generaron la mayor proporción de brotes fueron:

- Enfermedad de boca-mano-pie, con 675 brotes (49%).
- Infecciones agudas de vías respiratorias superiores, con 238 brotes (17%).
- Varicela, con 154 brotes (11%).

## II.3. Atención médica integral

La atención médica integral constituye el eje central de la prestación de servicios de salud, al garantizar la continuidad del cuidado en sus distintos niveles y responder a las necesidades de la población derechohabiente con calidad, equidad y seguridad. Este modelo se basa en la integración de acciones preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas, con un enfoque centrado en la persona y en el curso de vida.

El IMSS ha consolidado un sistema de atención que articula la Medicina Familiar; la atención hospitalaria y los servicios de alta especialidad, asegurando la oportunidad diagnóstica, terapéutica y de seguimiento. Con ello, se fortalece la capacidad institucional para brindar respuestas eficaces a los principales problemas de salud, promover estilos de vida saludables y reducir la carga de enfermedad.

### II.3.1. Salud materna, prenatal y neonatal

Estrategia institucional que promueve la salud reproductiva, la vigilancia prenatal, la atención del parto por vía vaginal y la promoción de la lactancia materna. Además, aborda la planificación familiar, la detección oportuna de enfermedades y el seguimiento del desarrollo infantil.

#### Atención Materna Integral

En 2022 fue creado el programa Atención Materna Integral del IMSS (AMIIMSS), como una línea de acción orientada a brindar atención amigable, centrada en las necesidades de las pacientes y con estricto apego a los derechos humanos. Durante 2024, los esfuerzos institucionales en atención obstétrica se enfocaron en fortalecer esta estrategia, mediante acciones dirigidas a la disminución de la mortalidad materna, priorizando la atención oportuna e integral a grupos en situación de vulnerabilidad, como adolescentes, y consolidando un modelo de atención digna, segura y humanizada, libre de violencia obstétrica. También se habilitaron 101 áreas de atención amigable.

Para incrementar el número de consultas durante el embarazo, se formalizó un acuerdo que permite otorgar citas subsecuentes mensuales desde la confirmación del embarazo, incluyendo el periodo puerperal.

De julio de 2024 a mayo de 2025 se atendió a 359,384 mujeres embarazadas de primera vez; 5 de cada 10 iniciaron el control prenatal de forma oportuna a las 13 semanas y 6 días de gestación. En promedio, cada mujer recibió seis consultas durante el embarazo. Se otorgó atención obstétrica a 1,340 adolescentes menores de 16 años, con costo de 123'746,716 pesos. Además, se realizaron 33,364 estudios de tamizaje prenatal a mujeres embarazadas con factores de riesgo. En 2024 se atendieron 26,036 mujeres con el modelo de atención amigable y, en 2025, a 11,436 mujeres más.

Asimismo, la atención a la salud materna continúa siendo una prioridad estratégica dentro del Programa IMSS-Bienestar, particularmente en las zonas rurales, donde las mujeres enfrentan mayores riesgos debido a factores como la inaccesibilidad geográfica, las limitaciones económicas y las prácticas culturales. Por ello, el Programa IMSS-Bienestar otorgó 681,303 consultas a 93,393 mujeres embarazadas, de las cuales 60.7% inició su control en el primer trimestre de gestación. Durante el periodo reportado, se atendieron 67,778 partos, de los cuales 95.8% fueron institucionales y realizados por personal calificado. En el seguimiento posparto, se brindaron en promedio 2.8 consultas por mujer.



En el mismo periodo se registraron 2,387 casos de morbilidad materna extremadamente grave en UMAE; 37.1% de estos casos requirieron ingreso a Unidades de Cuidados Intensivos.

En el Programa IMSS-Bienestar se registraron 3,332 casos de morbilidad materna extremadamente grave, de los cuales 207 fueron referidos a hospitales del Régimen Ordinario del IMSS, conforme el Acuerdo 126 del H. Consejo Técnico.

La razón de muerte materna en 2024 fue de 29 por cada 100,000 personas nacidas vivas, lo que representa una disminución de 9.3% respecto al cierre de 2023. En el Programa IMSS-Bienestar, de forma preliminar, se reportaron 23 defunciones en 2024, lo que representa una razón de 33.2 por cada 100,000 personas nacidas vivas, cifra que refleja una mejora respecto a 2023, cuando se registraron 28 defunciones y una razón de 36.4.

Además, gracias a la colaboración con la Fundación Carlos Slim, se recibió la donación de equipo médico especializado para seis Hospitales Rurales, incluyendo ultrasonidos, cardiotocógrafos, cunas térmicas e incubadoras. La coordinación interinstitucional permitió el traslado aéreo de 36 mujeres con complicaciones obstétricas a unidades médicas con mayor capacidad resolutive, distribuidas en los OOAD Chiapas (18), Chihuahua (10), Durango (1), Michoacán (1), Nayarit (4) y Oaxaca (2).

El Régimen Ordinario realizó 315,017 detecciones de VIH y sífilis mediante prueba rápida dual, con 347 resultados reactivos a VIH y 1,060 a sífilis. Por medio del Programa IMSS-Bienestar se mantuvo una alta cobertura en la detección de infecciones: 93.6% para VIH y 92.7% para sífilis, fortaleciendo la atención segura y humanizada.

Se llevó a cabo el tour obstétrico en cinco UMAE, beneficiando a 4,619 mujeres embarazadas y sus familias.

Las cinco UMAE cuentan con servicio de alojamiento conjunto; dos de ellas están nominadas como Hospital Amigo del Niño y de la Niña. En las salas de prelabor de estas unidades se brindó atención con acompañamiento a 12,092 mujeres en trabajo de parto. En los lactarios hospitalarios se atendió a 5,777 mujeres y se recabaron 6'836,532 mililitros de leche humana extraída cruda para personas recién nacidas hospitalizadas.

Como estrategia de fortalecimiento, en el periodo que se reporta, se dotó con 277 ultrasonidos de alta gama a los 35 OOAD con el objetivo de dignificar las áreas de atención obstétrica y fortalecer la realización del tamizaje prenatal en mujeres embarazadas con factores de riesgo.

Consolidar el fomento, apoyo y protección a la lactancia materna en las UMAE ha sido un logro de 79.6% de personas recién nacidas a término que son alimentadas mediante lactancia exclusiva al egreso de la unidad.

### Caso de éxito

Ángela González, de 21 años, residente de la comunidad rural de Benemérito de las Américas, en Chiapas, recibió atención del Programa IMSS-Bienestar, durante su tercer embarazo.

En junio de 2025, la joven presentó preeclampsia con criterios de severidad y fue intervenida mediante cesárea en el Hospital Rural local.

Posteriormente, desarrolló insuficiencia cardíaca, por lo que fue trasladada en helicóptero al Hospital Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", en Tuxtla Gutiérrez, donde recibió atención especializada en Terapia Intensiva.

Tras 11 días de hospitalización, fue dada de alta y continuó su recuperación satisfactoriamente, pues la atención oportuna y la coordinación interinstitucional salvan vidas en contextos rurales.



• Fuente: Traslado de la paciente Ángela González en helicóptero al HR "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

### Actividades para el próximo periodo

- Otorgar atención integral a las personas gestantes.
- Fortalecer la vinculación con el segundo nivel de atención para favorecer la realización de tamizajes de riesgo.
- Ampliar las oportunidades de detección de complicaciones y reducir la morbilidad materna y perinatal.
- Dar seguimiento puntual a la atención de adolescentes menores de 16 años.
- Implementar la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en las UMAE.
- Incorporar el tamizaje para la evaluación del amamantamiento previo al egreso hospitalario.

Las acciones proyectadas están encaminadas a mantener la meta de razón de muerte materna por debajo de 30 por cada 100,000 personas nacidas vivas, consolidar las acciones de la estrategia institucional y reducirla a menos de 25 por cada 100,000 personas nacidas vivas en el mediano plazo.

La atención materna en zonas rurales sigue representando un desafío, por lo que se planea:

- Impulsar acciones preventivas desde la etapa pregestacional hasta el posevento obstétrico, con énfasis en la planificación familiar.
- Promover el control prenatal de calidad y la atención institucional del parto, siempre con respeto a los derechos humanos y a las costumbres de las comunidades.

### II.3.2. PediatrIMSS

En 2022 se presentó oficialmente el programa PediatrIMSS, con el objetivo de fortalecer la atención integral a la población pediátrica. Durante 2024, el IMSS consolidó acciones prioritarias como la integración de pruebas de tamiz, la colocación de implantes cocleares en niñas y niños con hipoacusia severa, y la atención a padecimientos como asfixia perinatal, problemas del neurodesarrollo, cardiopatías congénitas y enfermedades metabólicas, entre otros. Asimismo, se dio seguimiento a la implementación del tamiz cardiaco para la detección de cardiopatías congénitas complejas. Se difundió la aplicación del método canguro con enfoque en neurodesarrollo en 100% de las UMAE con atención obstétrica.

En los cuatro Centros de Tamiz Neurológico y Neurohabilitación se otorga atención especializada para la prevención de complicaciones neurológicas y del desarrollo en personas recién nacidas con factores de riesgo, como la prematuridad extrema.

Como estrategias destacadas, se registró la actualización del marco normativo institucional el 25 de junio de 2024, mediante la modificación del artículo 42 del Reglamento de Prestaciones Médicas, lo que permitió la implementación del tamiz auditivo y la colocación de implantes cocleares.

De julio a diciembre de 2024 se atendieron 508 pacientes en los cuatro Centros de Tamiz Neurológico y Neurohabilitación de tercer nivel y, entre enero y junio de 2025, a 331 pacientes de primera vez.

Después de implementar el tamiz auditivo en unidades hospitalarias, se colocaron 21 implantes cocleares entre octubre y diciembre de 2024 y 8 más en 2025. Con ello, 15 pacientes han iniciado el lenguaje verbal.

Se proporcionó atención integral y multidisciplinaria a niñas y niños que viven con diabetes. En junio de 2025 se registraron 1,175 pacientes en segundo nivel y 2,198 en tercer nivel, con control metabólico en 41.7% y 54.6%, respectivamente.

En 2025 se actualizó la segunda edición del Manual para Niñas, Niños y Adolescentes que Viven con Diabetes Tipo 1.

Se fortalecieron las medidas preventivas para la retinopatía en la persona prematura y la difusión de la infografía sobre el uso racional de oxígeno en 100% de las unidades hospitalarias. Además, se dio seguimiento al uso correcto de surfactante, logrando un incremento de la sobrevivencia de personas prematuras superior a 85%.

Se incrementó la utilización de ventilación mecánica no invasiva, lo que contribuyó a que la sobrevivencia alcanzara 96% de personas recién nacidas con peso mayor o igual a 1,500 gramos que recibieron surfactante, superando la meta de 80%.

Del 17 al 19 de julio de 2024 se realizó el campamento para niñas, niños y adolescentes que viven con diabetes, en Atlixco-Metepec, Puebla, organizado por la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza".

De julio de 2024 a junio de 2025, el Programa IMSS-Bienestar también fortaleció la atención preventiva de la persona recién nacida mediante la realización de pruebas de tamiz neonatal en Hospitales y UMR. En este periodo, se registraron 64,764 nacimientos, de los cuales se aplicó el tamiz metabólico a 90.8%, el tamiz cardiológico a 83.1% y el tamiz oftalmológico a 82.6%.

Conforme el Acuerdo 81 del H. Consejo Técnico del IMSS, las personas recién nacidas beneficiarias del programa acceden a atención especializada en hospitales del Régimen Obligatorio, incluyendo Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, lo que ha contribuido a la reducción de la mortalidad neonatal. Como resultado, se derivaron 41 personas recién nacidas a hospitales del Régimen Obligatorio en 12 OOAD: Baja California, Campeche, Chiapas, Coahuila, Estado de México Poniente, Michoacán, Oaxaca, San Luis Potosí, Veracruz Norte, Veracruz Sur, Yucatán y Zacatecas.

Las estrategias destacadas del Programa IMSS-Bienestar incluyen la elaboración y difusión de la Guía de Tamiz Metabólico Neonatal, la actualización y distribución de las guías correspondientes al tamiz cardiológico y oftalmológico. Además, se realizaron dos seguimientos virtuales con el personal de conducción de los OOAD para evaluar los resultados del tamiz neonatal.

Respecto a los indicadores de eficacia, de manera preliminar se reportaron 419 defunciones neonatales, lo que representa una tasa de 6.05 por 1,000 personas nacidas vivas, ligeramente por debajo de la meta establecida de 6.12. Esta cifra también refleja una mejora respecto a 2023, cuando se registraron 451 defunciones, es decir, 32 menos en 2024.



► Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

### Casos de éxito

Como ejemplo de la importancia del sistema de salud universal, el Acuerdo 81 —que garantiza la atención médica y la referencia de personas neonatas a hospitales de segundo y tercer nivel del Régimen Ordinario, cuando esté en riesgo su vida— permitió beneficiar a personas recién nacidas dentro del Programa IMSS-Bienestar.

Uno de estos casos ocurrió en el Hospital Rural de Tlacolula, Oaxaca, donde la familia Gómez Torres recibió el diagnóstico de atresia intestinal para su bebé. La persona recién nacida fue canalizada al Hospital General de Zona No. 1, donde se le practicó una resección y anastomosis intestinal con apenas 2 días de vida. Tras 26 días de hospitalización, fue dada de alta con evolución favorable y, actualmente, continúa en seguimiento.

Otro caso ocurrió en Chicontepec, Veracruz, donde Esteban Santiago, de apenas 9 días de vida, fue referido al Hospital General de Zona No. 71 con diagnóstico de prematuridad y hernia diafragmática; por lo que se le realizó una hernioplastia y, tras 18 días de estancia hospitalaria, fue dado de alta.

Asimismo, la persona recién nacida Campos Medrano, de 4 días de vida, de Fresnillo, Zacatecas, fue referida al Hospital General de Zona No. 1 en la capital de ese estado. Como contaba con diagnóstico de atresia esofágica y fístula traqueoesofágica, se le practicó una plastia de esófago y, tras 25 días de hospitalización, fue egresada con evolución satisfactoria.

Estas historias reflejan el impacto positivo de la atención oportuna, la detección temprana y la coordinación interinstitucional en pro de la salud neonatal en comunidades rurales.

### Caso de éxito

Danna Karely, de 5 años y 6 meses, diagnosticada con hipoacusia neurosensorial bilateral, fue operada de colocación de implantes cocleares.

Su madre acudió con ella al Hospital de Pediatría del CMN de Occidente con la finalidad de que la niña fuera atendida por esta discapacidad. El 03 de octubre de 2024, Danna Karely fue beneficiada con un implante coclear en el oído izquierdo y, posteriormente, otro en el derecho el 15 de abril de 2025, sin eventualidades en ambos procedimientos.

Actualmente, Danna Karely se encuentra en terapia auditivo-verbal y continúa en revisión por un equipo multidisciplinario de la UMAE Hospital de Pediatría CMN de Occidente.

Tras estas intervenciones con resultados favorables, la niña asiste ahora a la escuela y desarrolla una vida social en Tonalá, Jalisco.



► Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar el Lineamiento Técnico del Programa PediatrIMSS.
- Gestionar la inclusión de un tablero de información de salida para medir el control metabólico de la población infantil que vive con diabetes tipo 1.
- Realizar intervención en las unidades médicas de tercer nivel para que los servicios de atención pediátrica que otorgan atención a la persona recién nacida con riesgo neurológico como prematuridad, prioricen la trazabilidad, seguimiento para la prevención y atención oportuna de enfermedades concomitantes o secundarias a la patología de riesgo (prematuridad, asfixia perinatal, etcétera).
- Solicitar el estatus a las áreas administrativas correspondientes de la gestión de inclusión de clave sectorial/institucional de equipamiento en específico, equipo de enfriamiento cefálico o corporal en el manejo de asfixia perinatal para la prevención de secuelas neurológicas en pacientes con asfixia perinatal moderada a severa.

El Programa IMSS-Bienestar prevé:

- Monitorear el tamiz neonatal para alcanzar y mantener coberturas superiores a 90%.
- Dar seguimiento puntual a los casos probables de enfermedades metabólicas, cardiológicas y oftalmológicas.
- Reforzar el seguimiento de las personas recién nacidas derivadas a hospitales del Régimen Ordinario, conforme el Acuerdo 81 del H. Consejo Técnico.

### II.3.3. Estrategia de Desarrollo Infantil Temprano del Programa IMSS-Bienestar

Esta estrategia ha sido clave para favorecer el neurodesarrollo de niñas y niños menores de 6 años; se articula en torno a tres componentes fundamentales: la aplicación de la Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), la realización de sesiones de estimulación temprana, y la asesoría a madres, padres y personas cuidadoras primarias en prácticas de crianza saludables, con el objetivo de fortalecer el vínculo afectivo y el apego seguro.

De julio de 2024 a junio de 2025 se aplicaron 291,773 pruebas EDI a niñas y niños menores de 6 años, lo que permitió detectar oportunamente alteraciones en el neurodesarrollo. Como resultado, a 692 niñas y niños con riesgo de retraso se les envió para valoración pediátrica. Además, se brindó estimulación temprana a 107,534 niñas y niños, y se asesoró a 230,150 madres, padres y personas cuidadoras primarias en prácticas de crianza saludables, con un enfoque basado en neurociencias.

Complementariamente, el Centro de Atención a la Infancia (CAI) fortaleció hábitos y conductas saludables en niñas y niños de 5 a 9 años, así como a sus personas cuidadoras. A través de esta estrategia, se impartieron sesiones educativas a 44,712 personas, distribuidas en los siguientes temas:

- Atención integral a la infancia: 12,100.
- Salud mental, autoestima y depresión: 9,459.
- Prevención de adicciones y violencia: 8,692.
- Proyecto de vida, derechos y obligaciones: 6,748.
- Sexualidad en la infancia: 7,713.

Los CAI canalizaron a 11,511 niñas y niños a consulta de la niña y el niño sano, de este grupo solo 1,344 se enviaron a valoración por Pediatría y 617 por Psicología, fortaleciendo la atención integral.

La implementación del Sistema de Registro y Evaluación del Desarrollo Infantil en Hospitales Rurales permitió monitorear las acciones de evaluación realizadas por Pediatría y Psicología. Asimismo, se fortalecieron las capacidades del personal de salud mediante la formación de 542 personas facilitadoras y la capacitación de 1,587 profesionales a través del curso Personal de Salud como Agente de Cambio para el Desarrollo Infantil Temprano: Cada Momento Cuenta, en los OOAD Chiapas, Durango, Hidalgo y Oaxaca.

Para ampliar la cobertura del CAI, se extendió el rango de edad de atención hasta 9 años. Además, se incorporó el reporte de productividad del CAI en el SISPA 2025 y se elaboró el Informe Ejecutivo del Centro de Atención a la Infancia CAI 2025.

### Actividades para el próximo periodo

- Dar continuidad al monitoreo de niñas y niños con riesgo de retraso en el desarrollo a través del Sistema de Registro y Evaluación del Desarrollo Infantil.
- Actualizar la Guía del CAI, alineándola con los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, con el objetivo de consolidar una atención integral, oportuna y centrada en el bienestar infantil.
- Capacitar a 288 profesionales de la salud, de 20 OOAD, en la prueba EDI, a través de curso en línea coordinado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia).



II.3.4. Estrategia de prevención de la violencia

El Programa IMSS-Bienestar, a través de la estrategia de prevención, detección, atención, diagnóstico, derivación y notificación de la violencia en mujeres mayores de 15 años, fortaleció la atención integral a mujeres que acuden a consulta médica, mediante acciones sistemáticas para la identificación de violencia física, psicológica y sexual.

De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron 1,527,366 detecciones de violencia, confirmándose 918 casos de mujeres que vivieron algún tipo de violencia. De ellas, 412 recibieron atención médica y 289 requirieron intervención psicológica. El personal de Psicología valoró el riesgo en 211 casos, definiendo acciones de protección como atención urgente, canalización, acompañamiento legal o ingreso a refugio.

De todas las víctimas, 155 estaban embarazadas al momento del evento y 119 eran mujeres indígenas.

El tipo de violencia más frecuente fue la física, seguida de la psicológica y la sexual. En la mayoría de los casos, el agresor fue la pareja o expareja (esposo, novio o concubino).

A 601 mujeres se les brindó información sobre sus derechos, opciones legales y mecanismos de acceso a protección jurídica. Además, se elaboraron 146 planes de seguridad como medida preventiva e inmediata para salvaguardar su integridad física, emocional y legal. Como parte del sistema de referencia:

- 50 mujeres fueron canalizadas a otro nivel de atención.
- 116, a instituciones especializadas.
- 86, al Ministerio Público.

También se implementó un censo nominal de pacientes confirmadas con algún tipo de violencia, lo que permite dar seguimiento puntual a la atención médica y psicológica recibida, asegurando la continuidad del cuidado y la protección efectiva de sus derechos.

Actividades para el próximo periodo

- Realizar el censo de pacientes con algún tipo de violencia.
- Dar seguimiento a la prestación médica y psicológica oportuna.

II.3.5. Enfermedades crónico-degenerativas (diabetes e hipertensión arterial)

En el IMSS, la hipertensión arterial sistémica y la diabetes tipo 2 representan las principales causas de atención en el primer nivel, además se encuentran entre las primeras causas de mortalidad e ingreso a Urgencias y Hospitalizaciones.

El Instituto registra una carga significativa de la enfermedad, con 8.6 millones de personas con hipertensión y 5.3 millones con diabetes tipo 2, lo que ha motivado el fortalecimiento de estrategias específicas para mejorar su control y prevenir complicaciones agudas y crónicas.

Durante 2024 se otorgaron 19.5 millones de consultas de Medicina Familiar por hipertensión y 17.3 millones por diabetes tipo 2, reflejo del enfoque prioritario de atención. Como resultado de estas acciones, al cierre de diciembre de 2024 se logró 83% de control de la hipertensión arterial, superando ampliamente la meta institucional de 65%.

En el caso de la diabetes, se alcanzó 64.4% de control adecuado de glucosa en ayuno, superando también la meta establecida de 40%.

Estos avances se fortalecieron con la implementación de los Protocolos de Atención Integral (PAI), la incorporación de nuevas claves de medicamentos hipoglucemiantes y antihipertensivos, y el uso de la hemoglobina glicosilada como marcador de control metabólico, en la cual 49% de las personas evaluadas durante 2024 se encontraron en control.

Un hito destacado fue la mejora sostenida en el control de diabetes, con incremento nacional de 37.1% en diciembre de 2021 a 61.2% en mayo de 2025, lo que representa una mejora de 67% en este indicador.

Para reforzar la atención centrada en pacientes, el IMSS implementó 137 Centros de Atención a la Diabetes (CADIMSS), donde se brindaron 834,819 atenciones entre julio de 2024 y junio de 2025. Estas se realizaron bajo un enfoque de tratamiento no farmacológico, mediante sesiones educativas dirigidas a grupos de 640 personas durante ciclos de 6 meses, fomentando el autocuidado, la adherencia terapéutica y el control metabólico integral (cuadro II.5).

Cuadro II.5.  
Atenciones de Enfermería en los Centros de Atención a la Diabetes, 2024-2025

2024						
Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
77,919	75,674	71,222	75,689	69,856	52,624	433,319
2025						
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
73,955	68,299	72,064	70,166	72,675	44,341	401,500
Total acumulativo						834,819

Fuente: información del Servicio de Atención Integral a la Salud. Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

Estas acciones reflejan una estrategia institucional sólida y coordinada, orientada a mejorar los resultados en salud y contener el impacto de las enfermedades crónicas en la población derechohabiente.

El Programa IMSS-Bienestar fortaleció las acciones de detección de diabetes e hipertensión arterial en población de 20 años y más, mediante Ferias de la Salud, reuniones virtuales y seguimiento mensual de coberturas. A través del Servicio de Atención Integral a la Salud (SAIS) se focalizó la atención en grupos vulnerables como niñas y niños con malnutrición, adolescentes con sobrepeso y obesidad, pacientes con diabetes en descontrol y personas adultas con obesidad.

Asimismo, se promovió la alimentación saludable en comunidades rurales y marginadas, mediante estrategias de nutrición y recuperación de alimentos regionales de alto valor nutricional.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se realizaron 2'980,875 detecciones de diabetes mediante glucosa capilar en población de 20 años y más sin diagnóstico previo que representó 91.8% de la meta programada (3'248,038), así como 3'548,702 detecciones de hipertensión arterial en población asintomática de 20 años y más, alcanzando 97.3% de la meta (3'647,166).

En el marco del fortalecimiento de la atención a enfermedades crónicas, el IMSS ha implementado estrategias clave orientadas a mejorar el control y la calidad de vida de las personas que viven con diabetes tipo 2 e hipertensión arterial, principales causas de atención en el primer nivel. Entre las acciones destacadas se encuentra el diseño, difusión, capacitación e implementación de los PAI, que han permitido estandarizar los algoritmos terapéuticos y mejorar la toma de decisiones clínicas.

Para elevar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención, se incorporaron nuevas claves de medicamentos, como inhibidores DPP4 (sitagliptina y linagliptina), inhibidores SGLT2 (dapaglifozina), análogos GLP1 (liraglutida), e insulinas análogas (insulina glargina); además, se incluyeron terapias duales y triples para hipertensión (perindopril/indapamida, perindopril/amlodipino o perindopril/amlodipino/indapamida).

También se incrementó la disponibilidad de la prueba de hemoglobina glicosilada, herramienta esencial para evaluar el control metabólico de pacientes con diabetes. Adicionalmente, se promovió la implementación de modelos innovadores de atención integral, como la Unidad de Control Metabólico Ambulatorio, que articula la atención médica, nutricional, educativa y de Enfermería.

En este modelo, las y los pacientes reciben revisión médica mensual durante 6 meses, para detección de complicaciones, ajustes terapéuticos y seguimiento clínico.

Paralelamente, se imparten sesiones educativas mensuales a grupos reducidos, donde se abordan temas relevantes como autocuidado, insulinización, automonitoreo, alimentación saludable, actividad física y signos de alarma.

Estas acciones se complementan con un diagnóstico nutricional individualizado y un plan de alimentación personalizado, brindado en tres consultas por nutricionistas-dietistas, con énfasis en el conteo de carbohidratos y la educación alimentaria.

### Caso de éxito

Francisco González Moreno es un paciente de 61 años que fue atendido por diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia en su Unidad de Medicina Familiar No. 26, Monterrey, Nuevo León, y posteriormente fue referido a la Unidad de Control Metabólico Ambulatorio (UCMA) del OOAD Nuevo León.

Al inicio del tratamiento en la UCMA el 21 de octubre de 2024, el paciente presentaba glucosa en ayuno de 130 mg/dl, hemoglobina glicosilada de 10.9%, triglicéridos de 217 mg/dl, peso de 102.7 kg e IMC de 41.1 kg/m<sup>2</sup>.

Durante la intervención de 4 meses en la UCMA, el paciente recibió atención médica, nutricional y psicológica, además de orientación educativa, con lo que mejoró el apego al tratamiento y logró cambios en su estilo de vida, mejorando su tipo de alimentación y actividad física. Fue egresado el 24 de febrero de 2024 de la UCMA con peso corporal de 96.2 kg, IMC de 38.5 kg/m<sup>2</sup>, glucosa en ayuno de 82 mg/dl, hemoglobina glicosilada de 6.5% y triglicéridos de 87 mg/dl. Con esta intervención, Francisco disminuyó la probabilidad de complicaciones agudas y crónicas, y mejoró la calidad de vida para él y su familia.

### Actividades para el próximo periodo

- Incrementar la disponibilidad de hemoglobina glicosilada en todas las unidades médicas.
- Fortalecer la capacidad de prescripción del personal médico del primer nivel.
- Reforzar la derivación oportuna y la vigilancia en el control de la enfermedad, con el objetivo de prevenir complicaciones agudas y crónicas, consolidando un modelo de atención integral, eficaz y centrado en la persona.

### II.3.6. Atención a heridas y estomas

Desde 2019 se implementó la Estrategia para la Prevención y Curación de Heridas y Estomas, con el objetivo de fortalecer las acciones preventivas ante la aparición de lesiones por presión en personas con factores de riesgo y de sistematizar la atención brindada a personas con algún tipo de herida o estoma en las unidades médicas de los tres niveles de atención.

Esta estrategia busca prevenir complicaciones que afecten la integridad de las personas, reducir la estancia hospitalaria, disminuir los días de incapacidad en grupos de edad productiva y mitigar el riesgo de gastos institucionales.

Se elaboró el Lineamiento Técnico para la Atención de Enfermería en los Módulos de Prevención y Curación de Heridas y Estomas en los tres niveles de atención. También se fortaleció el registro de la variable 80025 del Inventario Físico de Unidades (IFU), correspondiente a dichos módulos.

En 2024 se registraron 47 módulos y para junio de 2025 se integraron 111 módulos adicionales, dando 158 en total a nivel nacional.

En materia de capacitación, se impartieron conferencias virtuales dirigidas a 1,672 profesionales de Enfermería de los 35 OOAD y las 25 UMAE, incluyendo unidades complementarias.

Además, se llevaron a cabo dos reuniones nacionales, una en septiembre de 2024 y otra en abril de 2025, con participación de 319 directivas y directivos de Enfermería, para socializar conocimientos sobre la supervisión de actividades de cuidado de heridas y las gestiones para incorporar los módulos al IFU en unidades médicas de los tres niveles de atención.

En noviembre de 2024, en el marco de la conmemoración del Día Mundial: Alto a las Lesiones por Presión, se realizó un estudio transversal en el que se identificaron 4,143 personas hospitalizadas y ambulatorias con lesiones, así como a 245 con algún tipo de estoma. En paralelo, se gestionó el escalamiento tecnológico de apósitos para la cura avanzada.

Durante el primer trimestre de 2025 se realizaron las gestiones necesarias para establecer el mecanismo y la ruta para el registro de la productividad nacional de los módulos en los sistemas institucionales.

### Actividades para el próximo periodo

- Obtener, en el segundo semestre de 2025, la autorización del Lineamiento Técnico para la Atención de Enfermería en los Módulos de Prevención y Curación de Heridas y Estomas en los tres niveles de atención.
- Capacitar a 90% del personal de Enfermería asignado a los módulos para estandarizar la prevención y el cuidado de lesiones por presión y estomas.
- Obtener, en diciembre de 2025, la productividad generada en los módulos a través de fuentes oficiales e institucionales.

### II.3.7. Salud mental

Con base en el decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de salud mental y adicciones, el Instituto impulsa acciones para la atención integral de la salud mental y la prevención de las adicciones, bajo un modelo de atención primaria a la salud y con enfoque comunitario.

Por parte del Programa IMSS-Bienestar y como respuesta a los efectos derivados de la pandemia por COVID-19, se implementó un servicio integral para la atención a la salud mental, con acciones médicas y psicológicas dirigidas a los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias considerados prioritarios por la OMS.

En apego a la Estrategia Nacional por la Paz y contra las Adicciones, se elaboraron 10 boletines de prensa y se realizaron 10 entrevistas a especialistas en la materia. Asimismo, se imprimieron 20 mil carteles y 40 mil ejemplares de la Guía de Orientaciones para Madres, Padres y Familias, los cuales se distribuyeron en 521 UMF, con una población beneficiaria de 2'253,459 personas de 15 a 19 años.

Durante el periodo reportado se generaron 14 boletines de prensa y 9 artículos de opinión en medios nacionales, enfocados en la prevención, promoción del cuidado de la salud mental y acceso a los servicios institucionales.

En 2025 se asignaron 187'614,754 pesos para proyectos de conservación en áreas de salud mental de unidades médicas de primer y segundo nivel de atención en 23 OOAD.

A partir del 01 de enero de 2025 inició la prestación del Servicio de Orientación Telefónica en Salud Mental del IMSS. Al 30 de junio de 2025 se atendieron 7,707 llamadas, 2.6% correspondió a personas no derechohabientes. Se brindó orientación psicológica a 1,758 personas, de las cuales 22% presentó urgencias en salud mental.

Entre el 01 de julio de 2024 y el 31 de mayo de 2025 se realizaron 9'740,960 detecciones de ansiedad, depresión y trastorno de pánico en personas de 20 años y más adscritas a Medicina Familiar; lo que representa un incremento de 38% respecto al mismo periodo anterior (7'313,318 tamizajes).

En colaboración con integrantes de la Red Transversal de Investigación en Salud Mental, en junio de 2025 inició el diseño de un protocolo de investigación multicéntrico sobre el diagnóstico situacional del consumo de sustancias psicoactivas en personas atendidas en servicios de Urgencias de unidades médicas hospitalarias de segundo nivel.

Por otro lado, se publicó y difundió la Norma para la Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones en el IMSS, que establece disposiciones generales y específicas para la implementación del modelo de salud mental desde la atención primaria con enfoque comunitario en los tres niveles de atención.

Se capacitaron 1,619 profesionales del equipo directivo, táctico y operativo de los 35 OOAD y las 25 UMAE en lineamientos para la atención de niñas, niños, adolescentes y personas adultas con conducta suicida.

Se distribuyeron 746,410 tarjetas de seguridad para pacientes y sus familias como parte del manejo integral de la conducta suicida. Asimismo, se dispersaron 4,970 escalas para detección de riesgo suicida al personal de salud de unidades médicas de segundo y tercer nivel.

Se concluyó el desarrollo del Lineamiento para el Manejo de las Urgencias de Salud Mental en unidades médicas del IMSS, que incluye acciones para la atención de personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

De julio de 2024 a junio de 2025, el Programa IMSS-Bienestar otorgó 9,759 consultas médicas enfocadas en salud mental. Estas acciones se complementaron con 5,293 intervenciones psicosociales y comunitarias, y 1,492 farmacológicas. En mayo de 2025 se realizó el análisis de casos clínicos en salud mental con el objetivo de mejorar la calidad de atención.

En el ámbito psicológico se brindaron 9,794 consultas dirigidas a la atención de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias. Además, se realizaron 4,614 intervenciones de psicoterapia individual, basadas en el Modelo Cognitivo Conductual y en terapias de tercera generación, fortaleciendo el abordaje terapéutico integral.

A su vez, 397 personas fueron canalizadas a servicios de Psiquiatría y 27 a centros especializados para la atención a adicciones, garantizando la continuidad del tratamiento en casos de mayor complejidad.

Durante el periodo que se reporta, la DPM, en colaboración con la DOE, fortaleció las acciones institucionales para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos psicoemocionales a través de diversas estrategias, como la difusión periódica de un ciclo de contenidos en redes sociales. Estas acciones impulsaron la atención y el autocuidado de la salud mental en todos los niveles de atención, con énfasis en la detección oportuna de factores de riesgo y el fomento de estilos de vida saludables.

También se realizaron en promedio 10 publicaciones semanales de las campañas; Empieza por Ti (DPM-IMSS), Vive Saludablemente (estrategia conjunta IMSS-Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones [Conamasa], Conasama-Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE]-Secretaría de Salud) y Dale Color a Tu Vida (Conasama-Secretaría de Salud) dirigidas a promover el autocuidado emocional, la convivencia sana y la prevención de ansiedad, depresión y consumo de sustancias.

Como actividades complementarias, se publicaron cuatro mensajes semanales en las plataformas X y Facebook, con enfoque en alimentación equilibrada, higiene del sueño, actividad física, relaciones interpersonales y apoyo emocional, ejes clave para fortalecer la salud mental. Además, se emitieron 180 publicaciones dirigidas a personas adultas.

De enero a junio de 2025, el IMSS se sumó a la estrategia Aléjate de las Drogas. El Fentanilo te Mata. Elige ser Feliz —impulsada por la Secretaría de Educación Pública— como parte de su compromiso con el cuidado de la salud pública.

La participación del Instituto consistió en la difusión de mensajes e información dirigida al personal para sensibilizar sobre los daños que ocasiona el consumo de fentanilo y fomentar su prevención entre jóvenes, mediante las siguientes acciones informativas y educativas:

- Envío de dos mensajes a través de la cuenta de correo electrónico Avisos Familia IMSS, con cobertura de 90 mil cuentas a nivel nacional.
- Publicación del reportaje ¡El Fentanilo Mata! Alejemos a las y los jóvenes de esta droga en la Revista Familia IMSS No. 66, en marzo de 2025.
- Distribución de 6,500 ejemplares impresos.
- Alcance de mil lecturas en intranet, 2,400 en internet y 13 mil en las revistas electrónicas ISSUU.

De febrero a junio de 2025, a solicitud de la Coordinación de Salud Mental y Adicciones con base en el plan de acción de la Comisión Bilateral para la Atención de la Salud Mental y Adicciones de las y los Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social —conformada por el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y el IMSS (Unidad de Personal, Coordinación de Salud Mental y Adicciones, Unidad de Derechos Humanos y Unidad de Comunicación Social)—, se difundió la campaña Empieza por Ti. Esta campaña tuvo como objetivo brindar a la población trabajadora herramientas psicoeducativas que promuevan la autorreflexión y la automotivación para hacer pequeñas modificaciones en las acciones cotidianas, así como promover el Taller Desarrollo de Habilidades de Afrontamiento Emocional para Personas Trabajadoras IMSS.

La campaña está integrada por tres etapas:

- **Primera etapa: autoconocimiento (febrero-marzo de 2025)**
  - Se publicaron 6 tarjetas digitales con la identidad gráfica de la campaña con mensajes sobre el autoconocimiento emocional, enfocados en la duración de las emociones en el cuerpo. Se alcanzó una cobertura de 90 mil cuentas de correo electrónico a nivel nacional a través de la cuenta de Avisos Familia IMSS.
  - También se publicaron 6 postales a través del canal de WhatsApp, Yo Soy IMSS, con cobertura a 12 mil personas seguidoras a nivel nacional.
  - A través del canal Yo Soy IMSS, en Telegram, se alcanzó una cobertura de 10 mil personas seguidoras a nivel nacional.
  - Se publicó 1 anuncio en la Revista Familia IMSS No. 65, mismo que se distribuyó a través de 6,500 ejemplares impresos, con 112,900 impactos totales.
- **Segunda etapa: autorregulación (abril-mayo de 2025)**
  - Se publicaron seis tarjetas digitales con la identidad gráfica de la campaña con mensajes enfocados en la autorregulación emocional en el entorno laboral, a través de la cuenta de Avisos Familia IMSS. Se alcanzó una cobertura de 90 mil cuentas de correo electrónico a nivel nacional.
  - Se publicaron seis postales en el canal Yo Soy IMSS, en WhatsApp y Telegrama, con 12 mil personas seguidoras y 10 mil en la república, respectivamente.



- Se publicó 1 anuncio en la Revista Familia IMSS No. 67, el cual se distribuyó a nivel nacional. Indicador de impacto: 112,900 impactos totales.

- **Tercera etapa: autocuidado (mayo-julio de 2025)**

- Se publicaron 6 tarjetas digitales con la identidad gráfica de la campaña con mensajes enfocados en el autocuidado y el bienestar integral, a través de la cuenta de Avisos Familia IMSS. Se distribuyó a 90 mil cuentas de correo electrónico a nivel nacional.
- Se publicaron 6 postales a través del canal Yo Soy IMSS, en WhatsApp y Telegram, cada con 12 mil y 10 mil personas, respectivamente.
- Se difundió 1 anuncio a través del protector de pantalla de 140 mil equipos de cómputo del IMSS a nivel nacional.
- Se publicó 1 anuncio en la Revista Familia IMSS No. 68 y No. 69 mismos que se distribuyeron a través de: 6,500 ejemplares impresos, 90 mil cuentas de correo electrónico a nivel nacional, mil lecturas en intranet, 2,400 lecturas en internet y 13 mil lecturas en la plataforma de revistas electrónicas ISSUU. Indicador de impacto: 112,900 impactos totales.

La DPM ha desarrollado planes, programas y proyectos en materia de salud mental y adicciones para su implementación en unidades médicas de los tres niveles de atención. Además, en coordinación interinstitucional e intersectorial estableció estrategias de prevención y promoción de la salud mental en población usuaria.

Además, impulsó la mejora de la capacidad instalada en las unidades médicas para la prestación de servicios de salud mental y adicciones.

El Programa IMSS-Bienestar instrumentó un modelo de supervisión de casos clínicos en salud mental para el área de Psicología, que incluye el análisis de casos, asignación de tareas para reforzar las intervenciones y la acreditación de cursos en línea para fortalecer las competencias del personal de salud mental.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la infraestructura en unidades médicas a través de la habilitación de áreas y servicios de salud mental en dichas unidades.
- Incrementar las capacidades institucionales mediante la formación, capacitación e incorporación de personal especializado y no especializado para el otorgamiento de servicios de salud mental.
- Concluir, en 2025, el desarrollo de la documentación normativa que apoyará la operacionalización del Modelo de Atención en Salud Mental del IMSS, el cual representa un cambio paradigmático al priorizar la atención a través de equipos interdisciplinarios, con enfoque en la persona, la familia y la comunidad, mediante intervenciones grupales.
- Continuar trabajando en la estandarización del servicio de orientación telefónica en salud mental.
- Iniciar una estrategia de comunicación para posicionar el servicio de orientación médica telefónica.
- Fortalecer los servicios de salud mental mediante el incremento de personal especializado y la ampliación de horarios de atención.
- Avanzar en la habilitación de áreas de salud mental en unidades médicas para la atención de urgencias.
- Impulsar la aplicación del Lineamiento para el manejo de las urgencias de salud mental en unidades médicas del IMSS, para estandarizar el proceso de atención.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Realizar dos jornadas de supervisión, en agosto y noviembre, de casos clínicos en salud mental, dirigidas al área de Psicología, con enfoque en la atención al suicidio, así como trastornos depresivos y de ansiedad.

La DOE realizará las siguientes acciones:

- Difundir la campaña Dale Color a Tu Vida para promover el bienestar emocional y la prevención de riesgos psicoemocionales.
- Ampliar el impacto de la campaña mediante una mayor presencia en redes sociales.
- Generar materiales gráficos e informativos accesibles para toda la población.

### II.3.8. GeriatrIMSS

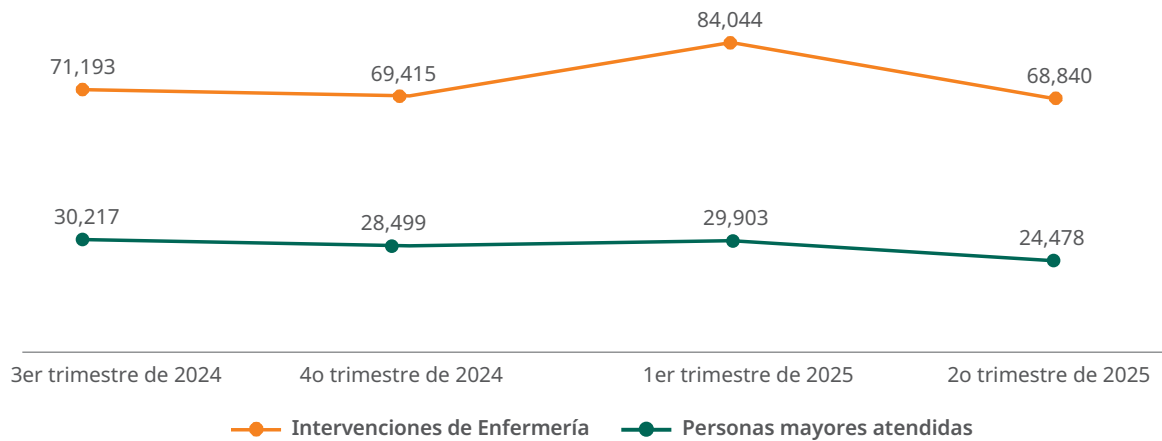
Como parte de los proyectos institucionales a continuar en el segundo piso de la Cuarta Transformación, destaca la participación del personal de Enfermería en la atención de la persona mayor.

Esta estrategia tiene como propósito promover el autocuidado, eliminar o limitar factores de riesgo que predisponen a la aparición de síndromes geriátricos, mantener la capacidad funcional y biopsicosocial, limitar complicaciones y contribuir con la disminución de ingresos hospitalarios.

De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron 113,097 atenciones integradas a personas mayores en las UMF, otorgando 293,492 intervenciones orientadas a la prevención y detección de síndromes geriátricos, así como a la promoción del envejecimiento saludable.

Estas intervenciones abarcan los dominios cognoscitivos, locomotriz, vitalidad, capacidad visual y auditiva, psicológico, apoyo y asistencia social, atención integrada, visitas domiciliarias y referencias (gráfica II.4).

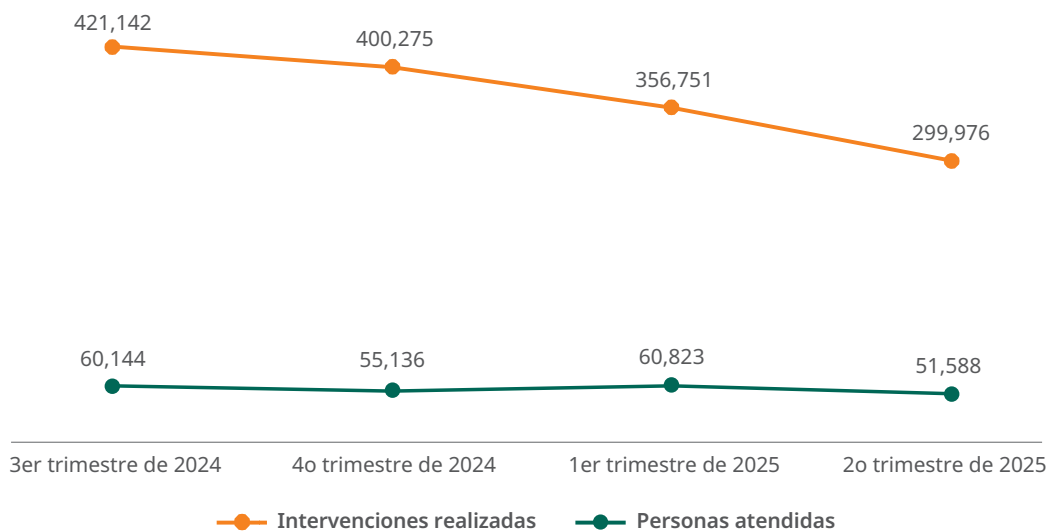
**Gráfica II.4.**  
**Personas mayores atendidas con intervenciones integrales de Enfermería en Unidades de Medicina Familiar, 2024-2025**



Fuente: Informe trimestral de intervenciones en la atención integrada para las personas mayores. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

En unidades de segundo y tercer nivel de atención el personal de Enfermería especialista en Geriátrica brindó atención a 227,691 personas mayores, realizando 1'478,144 intervenciones de Enfermería enfocadas en la movilización temprana, el plan de alta y la educación a la persona mayor y a sus personas cuidadoras primarias, favoreciendo la transición del hospital al domicilio (gráfica II.5).

**Gráfica II.5.**  
**Atención integral de Enfermería a personas mayores e intervenciones en unidades médicas hospitalarias, 2024-2025**



Fuente: Informe trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria a la persona mayor. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

En 2024 se implementó también la estrategia Atención Integrada a la Persona Mayor (ICOPE, por sus siglas en inglés) en las UMF, orientada a prevenir, retrasar o revertir la disminución de la capacidad intrínseca, como dificultades para oír, ver, recordar o moverse, bajo el enfoque del envejecimiento saludable.

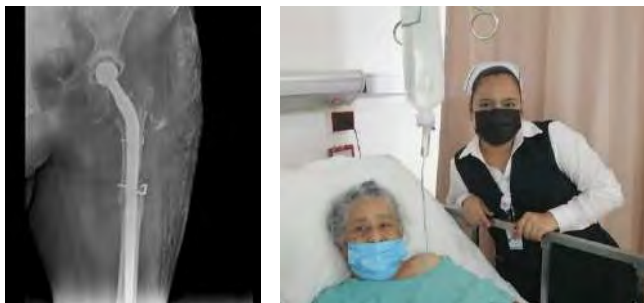
### Caso de éxito

Josefina R, una mujer de 92 años, vive en Sinaloa y se dedica al hogar; realiza de manera independiente las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (ABVD-AIVD) y cuenta con diagnóstico de hipertensión arterial controlada.

En 2020 fue sometida a una cirugía de cadera derecha por una caída de su propia altura; sin embargo, en noviembre de 2024 sufrió otra caída que le provocó fractura de fémur derecho, a nivel de la prótesis colocada en la primera cirugía.

Fue intervenida quirúrgicamente en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades “Luis Donaldo Colosio”, Ciudad Obregón, Sonora, donde le colocaron una nueva prótesis de mayor longitud, presentando una recuperación posquirúrgica favorable. El personal de Enfermería otorgó atención especializada centrada en la persona, a través de la movilización temprana y el acompañamiento para la transición hospital-hogar y la capacitación a la persona cuidadora sobre autocuidado y plan de alta. La paciente egresó con éxito a las 48 horas.

Actualmente, se encuentra totalmente recuperada, sin problemas para la deambulación y acompañada de su familia. Mantiene comunicación, orientación y promoción de la salud con el equipo de salud, enfocados en la prevención de riesgos por caídas.



• Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Sistematizar la calidad de los cuidados geriátricos mediante el Modelo de Atención Geriátrica Integral en los tres niveles de atención, con un enfoque estandarizado, eficiente y seguro.
- Promover la movilización temprana y la optimización del cuidado durante la transición hospital-hogar, tanto en unidades de primer nivel como en la atención hospitalaria de segundo y tercer nivel.
- Dar continuidad, en el segundo semestre de 2025, a la implementación y seguimiento del Modelo de Atención Especializada Centrada en la Persona (6M), a través de la movilización temprana y el acompañamiento en la transición hospital-hogar.
- Capacitar, en el segundo semestre de 2025, a pacientes y personas cuidadoras en recomendaciones de autocuidado y plan de alta, en unidades de segundo y tercer nivel de atención.

### II.3.9. Jornadas Quirúrgicas de Oftalmología

Las Jornadas Quirúrgicas Bienestar surgen con el propósito de proporcionar servicios médicos de alta especialidad a comunidades en situación de vulnerabilidad. Esta estrategia permite reducir rezagos en salud susceptibles de intervención quirúrgica especializada, en beneficio a las personas que no han tenido oportunidad de recibir atención médica oportuna.

En el periodo reportado se llevaron a cabo tres Jornadas Quirúrgicas de Oftalmología en Sinaloa, Oaxaca y Yucatán. Se valoró a 9,291 personas, de las cuales 1,055 se les realizó cirugía de catarata: 527 fueron mujeres y 528 hombres. Asimismo, se realizaron 806 facoemulsificaciones y 249 cirugías de catarata con microincisión (MICS).

Estas acciones contribuyeron a reducir el rezago quirúrgico en Oftalmología, optimizando el uso de los recursos disponibles y garantizando atención oportuna y de calidad. Para su ejecución, se integró un equipo multidisciplinario especializado que se desplazó a cada sede programada y, en conjunto con recursos de la unidad anfitriona, generó una sinergia que permitió la realización eficiente de las jornadas quirúrgicas.

### Actividades para el próximo periodo

- Organizar y ejecutar encuentros quirúrgicos regionales a nivel nacional, incorporando otras especialidades como Ortopedia, Cirugía Reconstructiva, Ginecología, Urología y Neurología.
- Atender las necesidades quirúrgicas de la población más vulnerable que no cuenta con acceso a servicios médicos especializados.

### II.4. Atención especializada y de alta complejidad

La atención especializada y de alta complejidad en el IMSS representa el nivel más avanzado de los servicios médicos que ofrece la institución. A través de las UMAE y los hospitales de referencia, el IMSS garantiza el acceso a diagnósticos precisos, tratamientos innovadores y procedimientos quirúrgicos de vanguardia, dirigidos a resolver padecimientos que requieren recursos tecnológicos, infraestructura de última generación y capital humano altamente calificado.

#### II.4.1. Código Infarto

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en México, de acuerdo con el reporte de 2023 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). La cardiopatía isquémica representa el diagnóstico principal, con una tasa de mortalidad de entre 27% y 28% en personas de más de 45 años, de 2017 a 2019.

En este contexto, el Instituto implementa el protocolo Código Infarto, cuyo objetivo es reducir la mortalidad, prevenir las complicaciones y mejorar la calidad de vida posterior al evento, mediante un modelo de atención transversal para el diagnóstico y tratamiento oportuno de reperfusión.

La estrategia Código Infarto del Programa IMSS-Bienestar se implementa en hospitales ubicados en zonas geográficas donde el tiempo de traslado a una unidad con sala de hemodinamia supera los 120 minutos. En estos casos, se prioriza la administración de fibrinólisis pretransferencia en un tiempo menor a 30 minutos desde el primer contacto médico, con el objetivo de reducir el tiempo puerta-aguja a menos de 10 minutos, mejorando de esta manera las probabilidades de supervivencia y recuperación de pacientes con infarto agudo al miocardio.

El protocolo Código Infarto opera en los 35 OOAD y en 11 UMAE, a través de redes de atención. Hasta junio de 2025 se contaba con 537 unidades incorporadas a la red, distribuidas de la siguiente manera: 294 UMF con área de Atención Médica Continua o Urgencias, 231 unidades médicas de segundo nivel y 12 UMAE.

En las UMAE Hospital de Cardiología del CMN "Siglo XXI" y Hospital de Especialidades del CMN "La Raza" opera el Centro Regulador Código Infarto (Creci), el cual recibió 2,400 solicitudes de atención, 27% provenientes de UMF y 73% de hospitales. Se otorgó tratamiento con trombolisis a 93% de los casos, con tiempo promedio de 39 minutos previo a la intervención coronaria percutánea. Al cierre de 2024 se registró una disminución de 0.5 puntos porcentuales en la tasa de incidencia de invalidez por infarto agudo al miocardio por cada 100 mil personas trabajadoras aseguradas, con tasa anual acumulada de 2.44%. A junio de 2025, la mortalidad disminuyó 4.8 puntos porcentuales, al pasar de 13.2% a 8.4%.

El Programa IMSS-Bienestar atendió, de julio de 2024 a junio de 2025, a 451 personas, de las cuales 384 fueron casos confirmados de infarto agudo al miocardio con elevación del ST. En 237 pacientes (62%) se logró administrar tratamiento de terapia de reperfusión con fibrinolítico.

Respecto a las terapias invasivas de reperfusión, 26 pacientes fueron derivados para intervención coronaria percutánea, a 34 les trasladaron para intervención coronaria temprana de trasfibrinólisis, y a 33 les ingresaron a hemodinamia para angioplastia de rescate. El tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas hasta la solicitud de atención médica en 42% de los casos fue de 3 horas, 43% entre 3 y 12 horas, y 15% después de 12 horas, lo que subraya la importancia de continuar promoviendo la atención oportuna.

Se dio seguimiento a los casos atendidos, con análisis de información y retroalimentación a los OOAD para alinear la atención con la Guía Operativa para la Implementación de Código Infarto en unidades de primer y segundo nivel. Además, se supervisó el abasto de las 14 claves del Botiquín de Código Infarto y se brindó apoyo a los Equipos de Conducción en la gestión de insumos. El IMSS cuenta con 41 unidades con salas de hemodinamia para la realización de procedimientos de intervencionismo coronario y neuro-intervención: 26 en unidades de segundo nivel y 15 en unidades de tercer nivel.

De enero a junio de 2025 fueron capacitadas 4,120 personas del personal de salud en temas relacionados con la atención del infarto agudo al miocardio (cuadro II.6).

**Cuadro II.6.**  
**Capacitación en la estrategia Código Infarto, 2025**

Personal de salud capacitado por Tema						
Unidad	Código Infarto	Protocolo Código Infarto				56 cursos en Centros de Simulación
		Personal médico	Enfermería	Multidisciplinario	Rehabilitación cardíaca	
35 OOAD	511	1597	947	329	118	353
25 UMAE	9	32	165	6	12	41
<b>Total</b>	<b>520</b>	<b>1,629</b>	<b>1,112</b>	<b>335</b>	<b>130</b>	<b>394</b>

OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

Fuente: informe de la División de Educación permanente en Salud, de enero a junio de 2025. Coordinación de Educación en Salud, Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la cobertura de los procedimientos de intervención coronaria percutánea las 24 horas los 7 días de la semana.
- Fortalecer la infraestructura y el equipamiento en los tres niveles de atención.
- Abrir cinco salas adicionales de Hemodinamia en segundo nivel.

Asimismo, el Programa IMSS-Bienestar contempla:

- Gestionar una plantilla suficiente.
- Asegurar equipo electro-médico funcional.
- Garantizar el abasto de insumos esenciales.
- Establecer redes de referencia efectivas que aseguren la continuidad de la atención desde el primer contacto hasta la atención especializada.



# 27 salas de Hemodinamia

Se fortalece la capacidad resolutive en hospitales de segundo nivel de atención y que cada estado tenga al menos una sala de Hemodinamia.

## ¿Qué es una sala de Hemodinamia?

Espacio hospitalario especializado, equipado con tecnología de imagen avanzada y dispositivos médicos de alta precisión.

## ¿Por qué son importantes las salas de Hemodinamia?

Su objetivo es reducir riesgos, mejorar la oportunidad de atención y salvar vidas.

Agilizan los tiempos de intervención, y mejoran la calidad y oportunidad en el diagnóstico y tratamiento a pacientes de diversas enfermedades, principalmente de tipo cardiovascular y cerebral.

**19**  
salas

en operación antes  
de julio de 2024.



**8**  
salas

de julio de 2024  
a junio de 2025.

- HGZ No. 50 Tangamanga, San Luis Potosí.
- HGZ No. 1 Durango, Durango.
- HGR No. 1 Orizaba, Veracruz.
- HGR No. 2 Ciudad Juárez, Chihuahua.
- HGZ No. 1 Oaxaca, Oaxaca.
- HGR No. 30 Mexicali, Baja California.
- HGZ No. 1 Acapulco, Guerrero.
- HGZ No. 1 Villa de Álvarez, Colima.





a nivel nacional en el **segundo nivel de atención** en operación al 30 de junio de 2025.

*De la urgencia a la esperanza: tu vida, nuestra misión.*

24,710

**procedimientos realizados de cateterismo cardiaco, angiografías y angioplastias coronarias y neurovasculares**, que permiten diagnosticar y tratar enfermedades del corazón y vasos sanguíneos sin necesidad de una cirugía abierta.

6 salas de Hemodinamia más para 2025-2026

- HGZ No. 4 Ciudad del Carmen, Campeche.
- HGR No. 1 Chihuahua, Chihuahua.
- HGR No. 1 "Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro", Ciudad de México.
- HGZ/MF No. 2 Irapuato, Guanajuato.
- HGZ/MF No. 3 Mazatlán, Sinaloa.
- HGZ No. 11 Xalapa, Veracruz.

### II.4.2. Código Cerebro

Entre julio de 2024 y junio de 2025, el IMSS fortaleció las acciones para la intervención oportuna en personas con evento vascular cerebral (EVC), enfermedad considerada tiempo-dependiente.

A través de esta estrategia se registraron más de 12,063 atenciones a este grupo de pacientes. Con el objetivo de regular la atención brindada por especialistas en Terapia Neuroendovascular se creó el área de Responsabilidad B1, que permite su intervención administrativa en 3 unidades médicas de segundo nivel y en 11 UMAE.

El Programa Código Cerebro incrementó 125% el registro de casos atendidos, con un total de 6,696 casos trazables que permiten evaluar la oportunidad en la atención. En el primer trimestre de 2024, 76.7% de las personas con EVC permanecía más de 12 horas en los servicios de Urgencias, este porcentaje disminuyó a 68.6%.

Como parte fundamental de la estrategia, se identificaron 14 especialistas en Terapia Neuroendovascular en las unidades médicas del IMSS y se crearon las áreas de Responsabilidad en el Hospital de Especialidades de Monterrey, Hospital de Especialidades de Occidente, Hospital de Especialidades "Siglo XXI", Hospital de Especialidades "La Raza" (2), Hospital de Especialidades del Bajío (2), Hospital de Especialidades de Torreón, Hospital General "La Raza", Hospital de Pediatría de Occidente en tercer nivel de atención, así como en el Hospital General Regional (HGR) No. 1 de Tijuana, Baja California, y el Hospital General de Zona No. 50, en Tangamanga, San Luis Potosí. En marzo de 2025 se llevó a cabo la campaña de recuperación y registro de casos con diagnóstico de EVC en servicios de Urgencias, con base en las claves CIE-10 de I63 a I69, lo que aumentó el número de casos registrados de 5,346 a 12,063.

#### Actividades para el próximo periodo

- Estandarizar el abordaje médico a personas con EVC.
- Gestionar por parte del área competente la adquisición de tomógrafos para unidades médicas de segundo nivel.
- Ampliar la implementación del programa Código Cerebro.
- Incrementar la cobertura a la población derechohabiente.
- Reducir los tiempos de traslado entre municipios y localidades.

### II.4.3. Atención oncológica pediátrica

A través del modelo de atención de los Centros de Referencia Estatales para la Atención del Niño, la Niña y el Adolescente con Cáncer (OncoCREAN) se busca incrementar la supervivencia, brindando atención oncológica integral en lugares cercanos a la residencia de pacientes, impulsando el diagnóstico e inicio del tratamiento oportuno y de vanguardia —como terapias dirigidas y medicina de precisión—, aunado a programas de acompañamiento psicoemocional y de rehabilitación.

La participación del servicio de Enfermería en los OncoCREAN es importante por la implementación de la escala de valoración de alerta temprana (EVAT), herramienta que permite identificar el deterioro clínico temprano en pacientes en hospitalización, con el propósito de realizar las intervenciones necesarias de manera rápida y oportuna que mejoren el estado de salud y eviten complicaciones. Otra de las intervenciones de Enfermería es su participación en la Hora Dorada, que consiste en brindar atención dentro de los primeros 60 minutos después de la detección de fiebre en pacientes de Oncología Pediátrica con neutropenia, considerado un periodo crítico y electivo para la administración inmediata de antibióticos, con lo que se previenen complicaciones graves.

Para mejorar la atención oncológica a la población pediátrica se implementaron intervenciones específicas de Enfermería en las iniciativas Hora Dorada y EVAT, que incluyen detección temprana, administración de tratamientos, seguimiento y control de la enfermedad, gestión de efectos secundarios, cuidados paliativos, coordinación con el equipo interdisciplinario, así como educación y apoyo a pacientes y familiares. Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025 se diagnosticaron 1,223 pacientes de primera vez en los OncoCREAN, con una oportunidad en el diagnóstico y en el inicio de tratamiento de 88% en promedio.

Se fortalecieron las competencias de 605 enfermeras y enfermeros con asignación a los OncoCREAN mediante microlecciones sobre EVAT y Hora Dorada, lo que representa 99.9% del personal que brinda atención directa a niñas y niños con cáncer. La Coordinación de Enfermería realiza un monitoreo mensual del cuidado brindado en los OncoCREAN, evaluando los componentes de la gestión del cuidado con énfasis en la prevención de infecciones, caídas y lesiones por presión. El componente con mejor desempeño fue la seguridad de los medicamentos, con cumplimiento de 93.4% en comparación con los puntos críticos evaluados en el cuidado de Enfermería.

El Centro de Investigación Biomédica de Oriente (Cibior) realizó 1,578 estudios especializados para personas con leucemia: 573 de inmunofenotipo y 1,005 de enfermedad mínima residual. Entre el 16 de diciembre de 2024 y el 15 de marzo de 2025 se amplió la formación del personal de Enfermería, operativo y de confianza, en EVAT y Hora Dorada, con una afluencia de 2,010 enfermeras y enfermeros.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el diagnóstico de precisión para tumores sólidos.
- Implementar laboratorios de Oncopatología en los OncoCREAN.
- Estandarizar procesos y mejorar la oportunidad diagnóstica, impulsando la medicina personalizada.
- Promover la profesionalización del personal de Enfermería mediante la incorporación de especialistas en Oncología e impulsando la determinación de becas de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica.
- Implementar lugares de trasplante de médula ósea en lugares estratégicos del país.





Centro de Referencia Estatal para la Atención  
del Niño y de la Niña con Cáncer



Hadas y magos  
como consejeros



Pijama de  
pertenencia



Collar de  
la fortaleza



Cojín  
del espíritu



Campana de  
la victoria

## ¿Qué son los centros OncoCREAN?

Son Centros de Referencia Estatal que  
brindan atención oncológica pediátrica  
especializada cerca del lugar de origen  
de las y los pacientes.

Realizan diagnósticos y tratamientos  
oportunos a niñas y niños  
con cáncer complejo.



2020

4  
centros

2021-2022

17  
centros



**274**  
trasplantes

**622**  
camas

**1,070**  
personal  
de salud que  
proporcionan  
atención en  
OncoCREAN

Mejor acceso

**36**

OncoCREAN

Diagnóstico  
temprano

**88%**

de pacientes con  
diagnóstico en  
menos de 7 días

Tratamiento  
oportuno

**88%**

inicia tratamiento  
oncológico 3 días  
después del  
diagnóstico

**4,626**

pacientes pediátricos  
con diagnóstico  
de cáncer

Centro de  
Investigación  
Biomédica de  
Oriente (Cibior)

**1,578**

estudios realizados

## Número de pacientes pediátricos diagnosticados de 2022 a junio de 2025

**2,182**  
leucemias

**527**  
tumores  
de cerebro

**394**  
linfomas

**301**  
tumores  
del hueso

**200**  
cáncer  
de testículo

**1,022**  
otros

Licencias  
laborales para  
madres y padres  
de niñas y niños  
con cáncer

**22,377**

**2024**

**36**  
centros

**2025**

Transformando:

**12**  
centros



**OncoCREAN**  
con medicina de precisión

Mural ubicado en el OncoCREAN del HGZ No. 36 de Coatzacoalcos.  
El cabello azul representa el río Coatzacoalcos, recorriendo toda la habitación con animales acuáticos.

#### II.4.4. Atención al cáncer en las personas adultas

El IMSS ha fortalecido de manera progresiva la atención integral del cáncer en personas adultas, con énfasis en la detección oportuna, el acceso rápido al diagnóstico y la continuidad del tratamiento especializado. A través de los centros especializados se brinda atención multidisciplinaria en Oncología médica, quirúrgica y radioterapia.

Asimismo, se han implementado estrategias para reducir los tiempos de referencia y diagnóstico, así como programas de seguimiento clínico, cuidados paliativos y acompañamiento psicosocial, priorizando la calidad y oportunidad en la atención.

En cáncer de mama, el tiempo promedio para el diagnóstico a partir de la mastografía se redujo de 41 días en julio de 2024 a 23 días en junio de 2025 (18 días menos). El inicio del tratamiento en estas mismas pacientes disminuyó de 53 a 34 días (19 días menos).

En cáncer cervicouterino, el tiempo promedio para el diagnóstico a partir de la citología cervical se redujo de 62 días en julio de 2024 a 33 días en junio de 2025 (29 días menos). Con respecto al tratamiento pasó de 54 a 26 días (28 días menos).

Con el objetivo de fortalecer la detección oportuna del cáncer cervicouterino, el Programa IMSS-Bienestar consolidó la aplicación de la prueba de citología cervical convencional (Papanicolaou), dirigida a mujeres de 25 a 64 años con alto riesgo. De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron 282,939 pruebas de Papanicolaou, lo que representó 48% de la meta programada de 557,906 detecciones. Este resultado refleja la necesidad de reforzar las estrategias de cobertura y seguimiento.

Para incrementar la cobertura, se implementaron acciones como las Ferias de la Salud, reuniones virtuales y seguimiento mensual de coberturas. Asimismo, se fortaleció la calidad de la detección mediante la capacitación del personal de Citotecnología en interpretación diagnóstica, en colaboración con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento puntual al proceso de atención a pacientes mediante el censo nominal del Registro Institucional del Cáncer, con reuniones semanales de seguimiento en cada OOAD y UMAE con atención oncológica.
- Impulsar la referencia eficiente a los servicios oncológicos mediante la Red de Atención Integrada Oncológica, con citas prioritarias bajo las políticas de cero rechazos y no retorno de pacientes.
- Continuar el plan institucional de radioterapia, que contempla la planeación de nuevos centros, sustitución de equipamiento y gestiones de subrogación o intercambio de servicios para incrementar la oportunidad en el inicio del tratamiento.
- Impulsar la oportunidad del tratamiento sistémico incluyendo a las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA) con la especialidad de Oncología médica.
- Fortalecer el diagnóstico molecular en cáncer en la institución mediante el establecimiento de los centros de oncopatología en las diferentes regiones e impulsar la medicina de precisión.
- Continuar la capacitación al personal de salud de primer contacto en prevención, detección oportuna y diagnóstico de cáncer, así como en mapeo linfático y biopsia de mama en segundo y tercer nivel de atención.
- Continuar la integración de medicamentos innovadores con beneficio demostrado en cáncer de mama y otros tipos de cáncer.

A su vez, el Programa IMSS-Bienestar planea:

- Fortalecer, durante 2025, la detección oportuna del cáncer cervicouterino, asegurando la aplicación de los criterios de detección vigentes en los OOAD, con el objetivo de alcanzar una cobertura de 60%.

#### II.4.5. Donación y trasplantes

El Programa Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células del IMSS está conformado por 87 unidades médicas con licencia sanitaria para la disposición de órganos y tejidos, 68 coordinaciones hospitalarias de donación y 29 unidades médicas con licencia para realizar trasplantes.

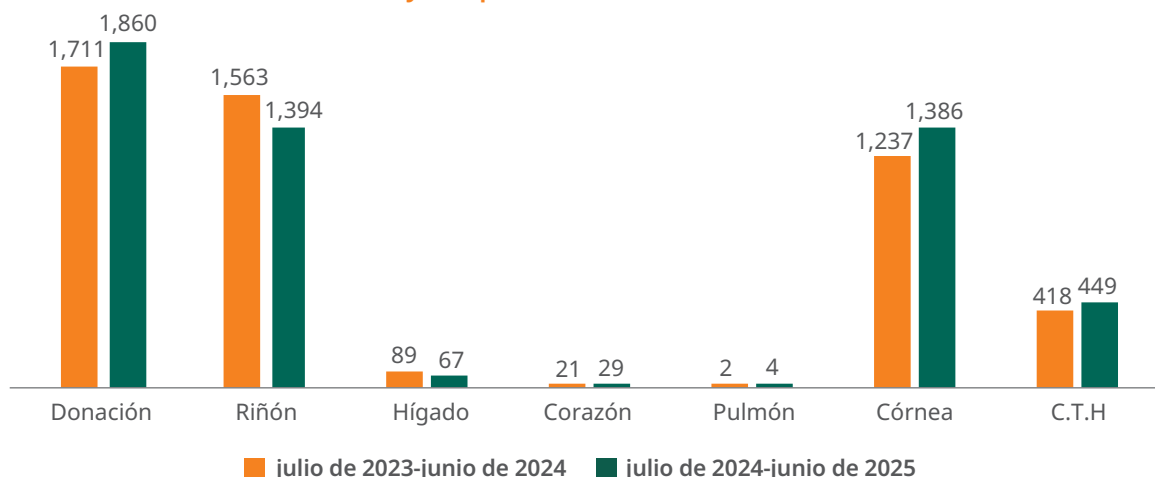
Este programa de trasplante tiene seis tipos modalidades: riñón, córnea, hígado, corazón, pulmón y células troncales hematopoyéticas (médula ósea). Existen dos tipos de donación: cadavérica, que consiste en la donación de órganos y tejidos tras el fallecimiento por paro cardiorrespiratorio o por muerte cerebral, y donación en vida, la cual consiste en donar un órgano o una porción de este sin afectar la salud de la persona donante, como en el caso del riñón, el hígado o la médula ósea.

Durante el periodo que se reporta, el Instituto consolidó los procesos de donación y trasplante en unidades médicas autorizadas con licencia sanitaria emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), en respuesta a la demanda de personas derechohabientes que requieren un órgano o tejido debido a enfermedades terminales.

Cada proceso integra la participación coordinada de personal médico especializado, paramédico y administrativo, desde el diagnóstico hasta el egreso hospitalario con la restitución de la función del órgano, tejido o células trasplantadas. En este periodo se registraron 1,860 donaciones y se realizaron 3,329 trasplantes (gráfica II.6).



**Gráfica II.6.**  
**Donación y trasplantes, 2023-2024 vs. 2024-2025**



Fuente: Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

De julio de 2024 a junio de 2025 se registraron eventos de gran relevancia en el Programa de Donación y Trasplantes del Instituto, entre los que destacan:

- Incremento en las cirugías de trasplante de córnea, lo que permitió reducir el número de personas en espera registradas ante el Centro Nacional de Trasplantes, al pasar de 967 a 702 (-22.4%).
- El primer trasplante de corazón en la UMAE Hospital de Pediatría del CMN de Occidente, realizado con éxito en una paciente de 16 años, quien actualmente está en buen estado de salud. Este procedimiento representa un precedente relevante en la atención pediátrica especializada.
- Incorporación de los Hospitales Generales de Zona No. 1 Aguascalientes, No. 1 “Nueva Frontera”, Chiapas, y el HGR No. 1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” de segundo nivel a la red de trasplante renal, ampliando la cobertura y capacidad operativa del programa.
- Apertura de dos programas de trasplante de células troncales hematopoyéticas, ubicados en las regiones occidente y sureste del país.
- Activación de 4 programas de donación cadavérica, 3 en el sur del país y 1 en el centro, para contar con un programa activo en cada uno de los 35 OOAD.

#### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la cartera de servicios que se otorgan a las personas derechohabientes.
- Garantizar el acceso a procedimientos de alta especialidad con calidad, oportunidad y seguridad.

## II.5. Innovación e investigación para la salud

La innovación e investigación científica para la salud en el Instituto constituye un eje estratégico para transformar los servicios médicos y responder a los retos actuales de la atención sanitaria. A través de la incorporación de nuevas tecnologías, modelos de atención centrados en la persona, generación de nuevo conocimiento, la medicina de precisión y desarrollos científicos, el IMSS impulsa soluciones que fortalecen la prevención, el diagnóstico oportuno y los tratamientos de alta calidad.

### II.5.1. Protocolos de Atención Integral

Los Protocolos de Atención Integral (PAI) son documentos técnico-médico-científicos que apoyan la toma de decisiones del personal de salud, considerando la historia natural de la enfermedad e integrando acciones de los tres niveles de atención.

De julio de 2024 a junio de 2025 se desarrollaron los PAI de: hombro doloroso, cervicalgia, fractura de cadera, asma bronquial y cirrosis hepática.

Con el objetivo de facilitar su uso, se modificó el formato para sintetizar y puntualizar las acciones indispensables para otorgar atención eficiente. Bajo este nuevo esquema fueron integrados los PAI de: hipertensión arterial sistémica, Código Infarto, Código Cerebro y sepsis.



Asimismo, se implementó un programa de capacitación y asesoría sobre la metodología de aplicación y uso de los instrumentos de gestión, dirigido a las 35 Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM).

Durante el periodo reportado, se capacitó a 42,618 personas trabajadoras a través de cursos a distancia:

- Cáncer de mama: 3,279.
- Cáncer de próstata: 2,635.
- Código Cerebro: 5,185.
- Código Infarto: 4,897.
- Diabetes mellitus tipo 2, diagnóstico y tratamiento: 4,622.
- Diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones: 2,161.
- COVID-19: 797.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): 2,568.
- Esclerosis múltiple: 2,407.
- Hemofilia hereditaria: 980.
- Hipertensión arterial sistémica: 3,793.
- Infección por VIH: 3,100.
- Insuficiencia cardíaca y trasplante: 1,749.
- Lumbalgia inespecífica: 2,699.
- Retinopatía diabética: 1,746.

A su vez, el IMSS participó en la actualización de 13 Guías de Práctica Clínica cáncer de colon, enfermedad de Alzheimer, infecciones asociadas a catéter central, hepatitis C, diabetes en el embarazo, fractura de cadera, neumonía asociada a ventilación mecánica, enfermedad de Gaucher, lesiones por presión, linfoma no Hodgkin, lumbalgia, mieloma múltiple, VIH en personas adultas, niñas y niños.

### Actividades para el próximo periodo

- Concluir la actualización de los PAI de cáncer de mama y cáncer de próstata en noviembre de 2025.
- Desarrollar nuevos PAI sobre cáncer cervicouterino, mieloma múltiple, enfermedad renal crónica, demencia, epilepsia, sobrepeso y obesidad.
- Fortalecer la implementación efectiva de los PAI, mediante asesoría virtual o presencial a unidades médicas, priorizando aquellas con menor desempeño, con acompañamiento de las JSPM.
- Entregar la actualización de tres Guías de Práctica Clínica adicionales a la Dirección de Desarrollo e Integración de Medicina Basada en Evidencia de la Dirección General de Modernización del Sector Salud, para completar las 10 comprometidas por el Instituto antes del 31 de diciembre de 2025.

# PRONAM

## Protocolos Nacionales de Atención Médica

**El IMSS participó en la elaboración de los PRONAM, junto con otras instituciones de salud.**

Se presentaron el 3 de abril de 2025 y entraron en vigor el 4 de julio de 2025.

### ¿Qué son?

Son documentos que unifican la atención médica de enfermedades crónicas y la aplicación de vacunas, desde el primer nivel de atención.

### Objetivos

- Estandarizar manejo y tratamiento médico.
- Facilitar la toma de decisiones en el envío de pacientes a segundo y tercer nivel de atención.
- Ampliar los conocimientos en diversos temas a través de códigos QR y ligas de acceso.

### ¿Qué se hará en el IMSS?

- Capacitar al personal médico y de Enfermería.
- Garantizar el abasto de medicamentos.

## 6 protocolos nacionales



**Diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico**



**Hipertensión arterial sistémica**



**Enfermedad renal crónica**



**Obesidad y sobrepeso**



**Vacunación a lo largo de la vida**



**Primeros mil días de vida**

**Representan un esfuerzo importante para mejorar la calidad y equidad de la atención médica en México, con el IMSS como uno de los principales actores en su implementación.**

## II.5.2. Investigación científica y desarrollo tecnológico

El objetivo de la estrategia es fomentar la investigación e innovación en salud para fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, con criterios de eficiencia y eficacia, priorizando a las personas en situación de vulnerabilidad.

El Instituto busca formar talento científico de alto nivel que asegure la continuidad y la evolución de la investigación en salud, mediante la generación de publicaciones científicas y materiales de divulgación que fortalezcan el conocimiento sobre temas prioritarios y emergentes en salud pública y bioética, con enfoque de género e interculturalidad.

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS integró acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la investigación científica, impulsar la innovación tecnológica y favorecer su aplicación en la atención médica. Consolidó la implementación de la Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud (ICDT), orientada a los principales problemas de salud que afectan a la población derechohabiente, con un enfoque preventivo e integral.

En el mismo periodo, se registró a 702 profesionales de la salud, siendo el mayor número de personas con calificación curricular vigente como investigadoras o investigadores institucionales, de este total 486 (69.2%) forman parte del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) de la actual Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (Secihti), 231 (32.9%) son personas contratadas de tiempo completo para realizar y apoyar actividades de investigación científica en Unidades y Centros de Investigación en Salud, 471 (61.1%) son personal de salud con acreditación como Investigadora o Investigador Clínico y con adscripción en las unidades médicas de los OOAD.

El IMSS se mantiene como la institución del Sector Salud con el mayor número de Comités Locales de Investigación en Salud (CLIS) y Comités de Ética en Investigación (CEI), con 102 comités de cada tipo, debidamente registrados ante la Cofepris y la Comisión Nacional de Bioética (Conbioética), respectivamente. Además, se mantiene vigente en el Comité Nacional de Investigación Científica. Estos comités registraron 5,459 protocolos de investigación en salud, 4,378 (80.2%) estuvieron vinculados a temas prioritarios de salud de las personas derechohabientes, de los cuales 44.8% (2,447) correspondió a prevención primaria, 42.1% (2,300) a prevención secundaria y 13% (712) a prevención terciaria.

Por el tipo de investigación, 46.6% (2,545) fue estudios clínicos, 27.5% (1,500) epidemiológicos, 4.6% (253) biomédicos, 12.1% (662) en servicios de salud, 7.2% (394) educativos y 1.9% (105) en humanidades.

En el periodo fueron publicados 1,115 artículos médico-científicos, de los cuales 572 (51.3%) fueron incluidos en la revista Journal Citation Reports (JCR), 386 (34.6%) se publicaron en revistas de cuartiles 1 y 2, de vanguardia internacional, y en revistas JCR, 176 (30.8%) fueron generadas en colaboración interinstitucional entre el IMSS y otras instituciones del Sector Salud.

Se identificaron 445 artículos (77.8%) vinculados a 11 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Salud y bienestar (393), Igualdad de género (27), Hambre cero (9), Fin de la pobreza (4), Educación de calidad (4), Acción por el clima (2), Vida de ecosistemas terrestres (2), Reducción de las desigualdades (1), Ciudades y comunidades sostenibles (1), Producción y consumo responsables (1) y Paz, justicia e instituciones sólidas (1).

El IMSS mantiene el liderazgo como la institución de salud con más patentes registradas ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) con 74 títulos de propiedad otorgados; de julio de 2024 a junio de 2025 obtuvo cinco nuevas patentes.

Además, es una de las tres instituciones más destacadas en México en el SCImago Institutions Rankings 2025. Su ubicación en el cuartil 1 (Q1) global refleja su excelencia en al menos una de las métricas clave —investigación, innovación o impacto social—, a pesar de ocupar el lugar 1,987 a nivel mundial. Este reconocimiento reafirma el papel del Instituto como un actor relevante en la generación de conocimiento científico y tecnológico en salud.

Asimismo, se impulsa la formación de recursos humanos mediante el apoyo al personal del Instituto para cursar programas de posgrado de alta calidad en investigación científica, otorgándose en este periodo un total de 127 becas al personal de salud. Así como, la capacitación de 300 alumnos registrados en el Diplomado de Investigación Clínica impartido por el IMSS.

Durante el periodo de reporte se consolidó el Programa de Investigación Traslacional Traslada; con el fortalecimiento entre investigación y atención médica mediante el Comité de Vinculación y la consolidación de Redes Transversales en salud, enfocadas en problemas prioritarios como cáncer infantil, cáncer de mama, embarazo, cáncer de próstata, registro poblacional de cáncer, VIH, obesidad pediátrica, enfermedades raras, salud mental, enfermedades cardiovasculares, cáncer cervicouterino, envejecimiento, así como Enfermería y Traumatología y Ortopedia, incrementó de 9 a 15. En estos grupos participan seis coordinaciones normativas. A la fecha, 42 protocolos de investigación fueron evaluados, de los cuales 12 han obtenido financiamiento. Se impulsó la convocatoria Traslada 2025 para financiar proyectos de traslación e implementación del conocimiento científico.

En materia de innovación, el Seguro Social presentó ocho solicitudes de patente relacionadas con dispositivos médicos ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) compuestos naturales y tratamientos para COVID-19, cáncer, leishmaniasis y helmintiasis. En el mismo periodo, el IMPI otorgó seis títulos de patente al IMSS. Recibieron capacitación en emprendimiento científico a través de la Red de Oficinas de Transferencia de Tecnología (Red OTT) un total de 25 personas trabajadoras, y se firmó un convenio con el IMPI, con el fin de agilizar trámites, fomentar la cultura de propiedad intelectual y fortalecer la transferencia tecnológica hacia el sector productivo. Destaca la patente Kaná, dispositivo para personas con discapacidad visual, que alcanzó nivel TRL 8 y ya cuenta con interés para licenciamiento.



Los Centros de Estudios Clínicos consolidaron su papel en investigación clínica regulada, con estudios sobre fibrilación auricular, control digital de diabetes tipo 2, hábitos de sueño y alimentación (Diabehoras), y terapias innovadoras como electroacupuntura en neuropatía diabética, que mostró beneficios clínicos y potencial terapéutico para la población derechohabiente.

### Logros de investigación científica

Durante el periodo referido, el Instituto fortaleció su modelo de investigación científica, orientado a los principales problemas de salud de la población derechohabiente, con un enfoque integral y preventivo.

El IMSS se mantuvo como la institución líder del Sector Salud en infraestructura ética y normativa para la investigación, consolidando su red de comités locales y nacionales registrados ante las autoridades competentes. Esta estructura permitió un volumen significativo de protocolos registrados, con énfasis en temas prioritarios abordados desde enfoques preventivos, clínicos, epidemiológicos, biomédicos, en servicios de salud, educativos y de humanidades.

También se desarrollaron múltiples colaboraciones con instituciones nacionales del Sector Salud, fortaleciendo la investigación interinstitucional y permitiendo avances en proyectos conjuntos.

La producción científica del Instituto se reflejó en una alta cantidad de artículos publicados, muchos de ellos en revistas de prestigio internacional y en colaboración con otras instituciones. Una parte importante de esta producción estuvo alineada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), destacando la contribución del IMSS a la mejora de la salud, la equidad de género, la lucha contra la pobreza y otros temas clave para el desarrollo social.

En el marco del protocolo de validación, el 20 de junio de 2025, fueron entregados 85 dispositivos Kaná a personas con discapacidad visual, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de la Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México.

De julio de 2024 a junio de 2025, el Seguro Social presentó ocho solicitudes de patente relacionadas con dispositivos médicos ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) compuestos naturales y tratamientos para COVID-19, cáncer, leishmaniasis y helmintiasis. En el mismo periodo, el IMPI otorgó seis títulos de patente al IMSS, destacando innovaciones en tratamientos para cáncer, tuberculosis resistente, COVID-19, enfermedades neurológicas y diabetes.

Fue instalado el Consejo de Validación de Innovaciones Médicas y de Salud y en su primera sesión del periodo presentó cuatro estrategias derivadas de investigación con potencial de traslación en los temas de cáncer de mama, enfermedad renal crónica, discapacidad visual y cáncer infantil, estableciendo acuerdos para continuar generando resultados de impacto.

El número de grupos que integran las Redes Transversales de Investigación, orientadas a temas como cáncer infantil, cáncer de mama, embarazo, cáncer de próstata, registro poblacional de cáncer, VIH, obesidad pediátrica, enfermedades raras, salud mental, enfermedades cardiovasculares, cáncer cervicouterino, envejecimiento, así como Enfermería y Traumatología y Ortopedia incrementó de 9 a 15. En estos grupos participan seis coordinaciones normativas. A la fecha 42 protocolos de investigación fueron evaluados, de los cuales 12 han obtenido financiamiento.

En el marco de la convocatoria Traslada 2025, siete proyectos enfocados en problemáticas de salud relacionadas con cáncer, diabetes, evento cerebrovascular, discapacidad visual, obstetricia y calidad de la atención recibieron financiamiento.

La investigación científica fue optimizada para generar conocimiento a partir de la identificación de las necesidades en salud de la población derechohabiente, logrando que los OOAD y las UMAE cumplan con 80.2% de la orientación de sus actividades de investigación en salud a los temas prioritarios del IMSS, respecto a la meta planteada de 65%.

### Actividades para el próximo periodo

- Consolidar el modelo de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud, con enfoque en la atención integral de los principales problemas de salud que afectan a la población derechohabiente, desde una perspectiva preventiva, basada en evidencia y ciencia de precisión.
- Impulsar la generación de proyectos de investigación vinculados a temas prioritarios de salud, abordados desde distintas perspectivas —clínica, epidemiológica, biomédica y educativa, entre otras—, promoviendo la participación de las unidades médicas del Instituto.
- Fomentar la publicación de artículos en revistas de alto impacto, así como el alineamiento de la producción académica con los ODS, reafirmando el compromiso institucional con la salud, la equidad y el desarrollo social.
- Iniciar las gestiones para instrumentar un nuevo modelo de investigación científica, que favorezca la participación de los cinco Centros de Investigación Biomédica y de las unidades de investigación en ciencia de precisión. Este modelo incluirá la oferta de pruebas especializadas con resultados clínicamente significativos, que contribuyan a mejorar la toma de decisiones médicas y la calidad de la atención.
- Generar más evidencia científica que respalde tanto la gestión institucional como el avance del conocimiento en salud, mantener el financiamiento de protocolos de investigación enfocados en resolver necesidades en la atención médica.
- Priorizar la mejora y el mantenimiento de espacios y equipos de investigación, así como la adquisición de nuevas tecnologías que fortalezcan las capacidades institucionales.

- Difundir y divulgar, a través de medios institucionales y especializados, eventos académicos que favorezcan el intercambio de conocimientos, la formación de recursos humanos y la promoción de una cultura de innovación en salud.
- Impulsar la consolidación del trabajo en los Centros de Estudios Clínicos del IMSS, impulsando los estudios clínicos institucionales y aquellos patrocinados por la industria farmacéutica.

## II.6. Calidad de los servicios

La calidad de los servicios del IMSS constituye un principio fundamental para garantizar la seguridad, la eficacia y la satisfacción de la población derechohabiente. Se sustenta en la mejora continua de procesos clínicos y administrativos, el apego a estándares nacionales e internacionales, y la evaluación permanente de resultados en salud.

### II.6.1. Certificación de unidades médicas

La certificación es el proceso mediante el cual el Consejo de Salubridad General (CSG) reconoce a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud que cumplen con los criterios y estándares necesarios para brindar servicios con calidad y seguridad para pacientes.

La evaluación se realiza a través del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de junio de 2023.

Actualmente, el modelo de certificación se encuentra en proceso de actualización mediante mesas de trabajo interinstitucionales, en las que participa el IMSS junto con otras instituciones del Sector Salud de los ámbitos público, privado y social.

Cinco unidades médicas: UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 “Dr. Luis Castelazo Ayala”; UMF No. 34 Jalisco y las UMF No. 18, No. 27 y No. 39 de Baja California se inscribieron al proceso de certificación, de las cuales 2 UMF y 1 UMAE obtuvieron la certificación en 2024.

Se mantiene vigente el certificado del CSG en cinco unidades médicas: 3 de primer nivel, 1 de segundo nivel y 1 UMAE.

Se realizaron 44 intervenciones de evaluación y asesoría del MUEC: 24 presenciales y 20 a distancia. También se llevó a cabo el curso virtual Modelo Único de Evaluación de la Calidad, dirigido a personal directivo de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y UMAE, con la participación de 800 personas. Se otorgó asesoría a 48 unidades médicas de los tres niveles de atención para la implementación del MUEC.

#### Actividades para el próximo periodo

- Difundir y capacitar sobre el nuevo modelo de certificación del CSG al personal de unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Desarrollar los mecanismos adecuados para impulsar y facilitar la participación de las unidades médicas en el proceso de certificación.
- Llevar a cabo la coordinación del registro y la evaluación de las unidades participantes y realizar visitas de asesoría y evaluación, tanto presenciales como virtuales.

### II.6.2. Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente

La calidad de la atención y la seguridad de las y los pacientes constituyen prioridades fundamentales para el sistema de salud en México. El IMSS, como principal proveedor de servicios médicos del país, en 2022 desarrolló un plan estratégico institucional orientado a integrar estos ejes en sus procesos sustantivos.

El Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente, alineado con las políticas de la OMS —establecidas en la septuagésima segunda Asamblea Mundial de la Salud— y con el Programa Institucional del IMSS, articula como elementos clave: las acciones esenciales para la seguridad de pacientes, la gestión de riesgos, la correcta integración y funcionamiento del Comité Local de Calidad y Seguridad del Paciente (Cicasep), así como la evaluación de la satisfacción de las personas usuarias como mecanismo para la mejora continua de la calidad de los servicios médicos.

De julio de 2024 a junio de 2025, 7,542 personas recibieron capacitación en temas relacionados con la calidad y la seguridad de pacientes, en modalidades presencial y a distancia. Asimismo, 2,104 personas recibieron formación en la elaboración de planes de mejora para fortalecer la cultura de seguridad de pacientes.

En el marco del Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2024 y bajo el lema Diagnósticos correctos, pacientes seguros, fue realizado el Foro Institucional con la participación de 235 personas de forma presencial y 5,203 participantes virtuales, a través de los canales oficiales del Instituto en YouTube y Facebook.

Para determinar el nivel de implementación del plan institucional, 14 unidades médicas recibieron asesoría y evaluación.

La participación en la Encuesta de Cultura de Seguridad del Paciente 2024, a través de la plataforma de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, registró 52,081 encuestas, distribuidas en:

- 779 unidades de atención ambulatoria (17,321 encuestas).
- 234 hospitales de segundo nivel (26,376 encuestas).
- 36 unidades de tercer nivel, incluyendo Unidades Médicas Complementarias (8,384 encuestas).

La cultura de notificación de eventos relacionados con la seguridad de pacientes mediante el Sistema Institucional de Registro de Eventos Relacionados con la Seguridad del Paciente (SIRE) fue impulsada con la participación de 346 unidades médicas, que en conjunto realizaron 242,133 notificaciones.

Se dio seguimiento a la evaluación de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de atención médica, mediante encuesta digital desarrollada en coordinación con la Unidad de Atención a la Derechohabencia. Durante 2024 se registraron 60,146 encuestas a nivel nacional, en las que 70% de las personas encuestadas calificó la atención médica recibida como satisfactoria o muy satisfactoria.

### Actividades para el próximo periodo

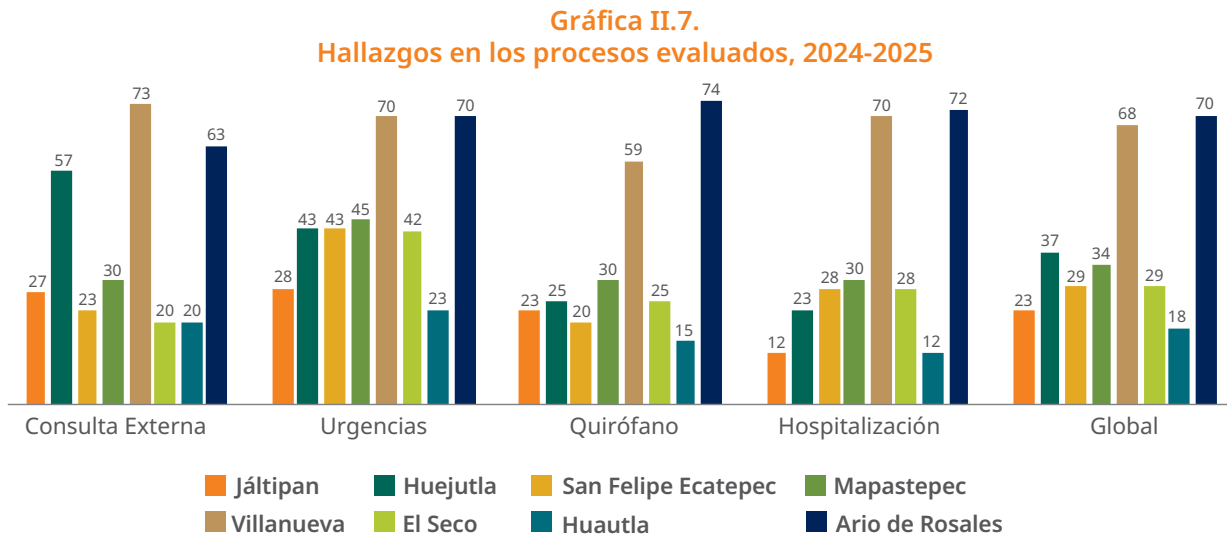
- Fortalecer la cultura de la seguridad de pacientes en el IMSS mediante la consolidación del Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente.
- Difundir el acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación del documento Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Planear, difundir y ejecutar cursos y foros nacionales en materia de calidad y seguridad de pacientes.
- Impulsar el uso del SIRE como herramienta estandarizada para la recopilación y análisis de información relacionada con la seguridad de pacientes.
- Analizar la información generada en el SIRE en unidades médicas de los tres niveles de atención y establecer acciones de mejora a nivel estratégico.
- Evaluar con intervenciones presenciales la implementación de las acciones esenciales de seguridad de pacientes en unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel.
- Dar seguimiento a los tableros de indicadores de calidad y seguridad de pacientes mediante su monitoreo mensual.
- Impulsar la cultura de la autoevaluación en todos los niveles de atención del Instituto.

### II.6.3. Proceso de evaluación, supervisión y asesoría

El Programa IMSS-Bienestar proyecta, con base en el *ranking* de desempeño de los indicadores, visitas anuales de supervisión a unidades médicas, con el propósito de identificar procesos, áreas y servicios que requieren acciones de mejora, fortaleciendo la calidad de la atención.

De julio de 2024 a junio de 2025 se programaron 11 visitas de supervisión de primera vez a hospitales con bajo desempeño y una visita de seguimiento al Hospital Rural de Jáltipan, OOAD Veracruz Sur. De estas, se realizaron seis visitas de primera vez (75% de cumplimiento) y una visita de seguimiento (100%).

Los hallazgos de los procesos evaluados se observan en Consulta Externa, Urgencias, Quirófano y Hospitalización (gráfica II.7).

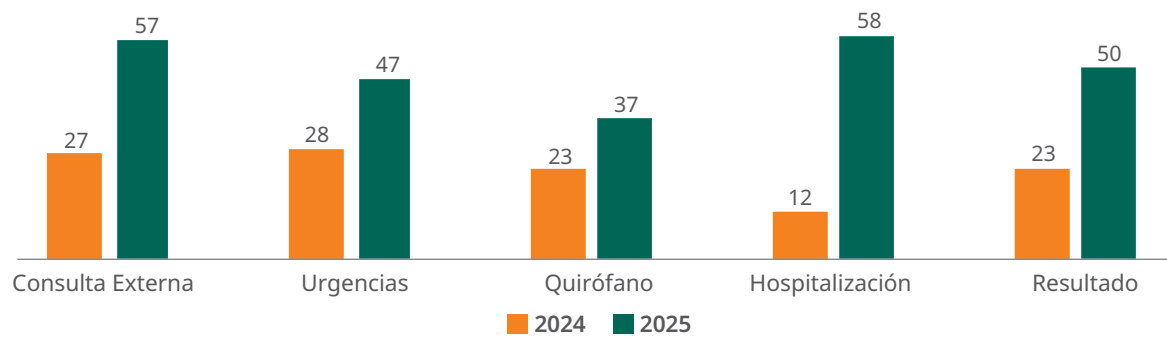


Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.



Los avances específicos del Hospital de Jáltipan mostraron mejoras en los procesos tras la intervención (gráfica II.8).

**Gráfica II.8.**  
**Fortalecimiento al Hospital Jáltipan de segundo nivel de atención, 2024 vs. 2025**



Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

Los resultados muestran que el seguimiento por los distintos niveles de conducción y el apego a la normatividad institucional favorecen la mejora continua en la calidad de los servicios médicos.

Además, se implementaron sesiones de retroalimentación y seguimiento mediante videoconferencias, con participación de los cuerpos de Gobierno y equipos de conducción. También se promovió la alineación de procesos a la normativa institucional y federal para homologar las actividades sustantivas en las etapas de la atención.

**Actividades para el próximo periodo**

- Realizar 100% de las supervisiones de primera vez.
- Dar seguimiento a los compromisos generados, conforme el Calendario de Supervisiones 2025, que incluye 16 visitas programadas (cuadro II.8).

**Cuadro II.8.**  
**Calendario de supervisiones a Hospitales del Programa IMSS-Bienestar, 2025**

	OOAD	Hospital	Tipo	Fecha
1	Puebla	El Seco	Primera vez	24 al 28 de febrero
2	Oaxaca	Huautla	Primera vez	09 al 13 de junio
3	Veracruz Sur	Jáltipan	Seguimiento	18 al 20 de junio
4	Michoacán	Ario de Rosales	Primera vez	23 al 27 de junio
5	Veracruz Norte	Plan de Arroyos	Primera vez	07 al 11 de julio
6	Oaxaca	Miahuatlán	Primera vez	04 al 08 de agosto
7	Yucatán	Acanceh	Primera vez	25 al 29 de agosto
8	Chihuahua	San Juanito	Seguimiento	01 al 05 de septiembre
9	Zacatecas	Villanueva	Seguimiento	10 al 12 de septiembre
10	Chiapas	Mapastepec	Seguimiento	01 al 03 de octubre
11	Durango	Vicente Guerrero	Seguimiento	15 al 17 de octubre
12	Chiapas	Ocosingo	Primera vez	20 al 24 de octubre
13	Hidalgo	Huejutla de Reyes	Seguimiento	29 de octubre al 01 de noviembre
14	Tamaulipas	Hidalgo	Primera vez	03 al 07 de noviembre
15	Chiapas	San Felipe Ecatepec	Seguimiento	12 al 14 de noviembre
16	Oaxaca	Huajuapán	Primera vez	08 al 12 de diciembre

Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

## II.6.4. Administración de riesgos

Con base en el acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado por la Secretaría de la Función Pública —actualmente, Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno—, se implementa la Metodología de Administración de Riesgos en los procesos de atención médica. El propósito de esta estrategia es identificar eventos potenciales que puedan afectar el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, con el fin de reducir los riesgos dentro de los límites aceptables y proporcionar una seguridad razonable respecto a su cumplimiento.

La Administración de Riesgos permite a los niveles superiores, medios y operativos del Instituto contar con herramientas para anticipar y controlar eventos que, en caso de materializarse, podrían afectar el desarrollo y funcionamiento de los procesos, así como el logro de los objetivos institucionales.

Durante el periodo reportado, se llevaron a cabo talleres para implementar la Metodología de Administración de Riesgos en las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, UMAE, Coordinaciones de Unidades de Primer y Segundo Nivel, así como en la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, adscritas a la Unidad de Atención Médica.

En total fueron 14 talleres: 5 virtuales y 9 presenciales, con la participación de 331 personas directivas capacitadas, alcanzando 100% de cobertura en capacitación virtual y 99% en la modalidad presencial de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, así como de las Coordinaciones Normativas de los tres niveles de atención.

La identificación de riesgos en los procesos de atención médica, realizadas en las unidades el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) 2024, contribuyó a mejorar el desempeño del Indicador CUSN 10 Porcentaje de Ocupación de las Salas Quirúrgicas en Unidades de Servicios Médicos de Segundo Nivel, que pasó de 71.4% en el primer trimestre a 77.5% al cierre de 2024, superando el valor de referencia de 75%. El porcentaje de suspensión de cirugías electivas programadas en el segundo nivel disminuyó de 9.7% a 8.2%, al pasar de 12,028 a 6,782 procedimientos suspendidos. El inicio oportuno de cirugía en las UMAE aumentó de 35.7% en el primer trimestre a 39.3% en el último trimestre.

La estancia prolongada en hospitalización a nivel nacional disminuyó 5.9 puntos porcentuales, al pasar de 31% al inicio del PTAR a 25.1% al cierre del periodo.

En el proceso de expedición y control de certificados de incapacidad temporal para el trabajo realizado sin supervisión, 65% del personal directivo de las UMF incrementó la calidad técnica-médica de la prescripción, en comparación con 8% registrado en la evaluación inicial.

### Actividades para el próximo periodo

- Realizar capacitaciones virtuales y presenciales en el OOAD Nuevo León y en las UMAE pendientes.
- Cumplir las actividades trimestrales del PTAR 2025.
- Monitorear mensualmente los tableros de indicadores de calidad y seguridad de pacientes en unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Impulsar la cultura de la autoevaluación en todos los niveles de atención del Instituto.

## II.6.5. Control técnico de insumos

El Instituto cuenta con cuatro laboratorios de ensayo en los que se verifica el cumplimiento de las especificaciones de calidad de medicamentos, agentes de diagnóstico, material de curación e instrumental.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se atendieron 1,002 solicitudes de evaluación de insumos para la salud adquiridos por el IMSS. De estas, solo 57% cumplió con las especificaciones de calidad establecidas en la normatividad aplicable.

Se atendieron 463 solicitudes de análisis de medicamentos y agentes de diagnóstico, correspondientes a 86 lotes por reportes de defectos de calidad, 332 por programa de muestreo, 8 mediante estudios especiales y 37 por lote de corrección. Del total de insumos evaluados, 79% cumplió con las especificaciones de calidad y 21% no las cumplió.

Asimismo, se atendieron 539 solicitudes de análisis de material de curación e instrumental, correspondientes a 168 lotes por programa de muestreo, 176 por lote de corrección, 12 mediante estudios especiales y 183 derivados de reportes por defectos de calidad. Del total de insumos evaluados, 38% cumplió con las especificaciones de calidad establecidas en la normatividad aplicable y 62% no las cumplió.

En septiembre de 2024 se obtuvo la prórroga hasta 2026 como Tercero Autorizado para el Laboratorio de Prueba ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), con un marco analítico que incluye 750 determinaciones.

Derivado de la solicitud de análisis de insumos para la salud involucrados en accidentes de la Red de Frío, se evaluaron 1,641 lotes de julio de 2024 a junio de 2025. De estos, solo 387 contaban con información completa para su dictaminación; 62% continuó en uso, lo que permitió recuperar 11'048,261 pesos.

Se detectó un lote de perillas para aspiración de secreciones de hule, presuntamente falsificado, cuyo fabricante no reconoció el insumo como propio.

Se identificaron diversos lotes de insumos para la salud con documentación falsificada, gel antiséptico para manos con desviaciones en el registro sanitario, dapagliflozina con alteración en los certificados de análisis y meloxicam con registro sanitario modificado para extender su vigencia.

Como estrategia destacada se elaboró e implementó el programa de muestreo permanente en las unidades médicas, enfocado en insumos con antecedentes de incumplimiento de especificaciones de calidad. Este programa permite detectar defectos en lotes de corrección y evitar su uso en la atención médica.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el programa de muestreo en las unidades médicas del Instituto.
- Detectar insumos para la salud que no cumplen con las especificaciones de calidad.

### II.6.6. Banco institucional de muestras biológicas

El Banco de Muestras de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados constituye una herramienta estratégica para el fortalecimiento de la investigación y la vigilancia epidemiológica a nivel nacional.

Este banco ha sido fundamental en la generación de evidencia científica orientada a la atención de enfermedades prioritarias en materia de salud pública, al facilitar el análisis sistemático de insumos y muestras biológicas que contribuyen a la toma de decisiones clínicas, regulatorias y operativas.

De julio de 2024 a junio de 2025 se fortaleció la capacidad de resguardo del Banco de Muestras, alcanzando un acervo de 43,773 muestras útiles para protocolos de investigación, vigilancia genómica e investigación epidemiológica.

En respuesta al incremento de casos de sarampión en la región de las Américas —reflejado en la alerta epidemiológica emitida por la Organización Panamericana de la Salud el 28 de febrero de 2025 y el aviso epidemiológico nacional publicado por la Dirección General de Epidemiología el 12 de marzo del mismo año—, la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados impulsó acciones para fortalecer la respuesta institucional. En México, hasta la semana epidemiológica 25 se habían notificado 6,522 casos probables de sarampión, de los cuales 2,597 fueron confirmados.

Como parte de estas acciones, se activó el protocolo de investigación Encuesta Serológica para determinar la seroprevalencia de sarampión, rubéola y parotiditis en población derechohabiente del IMSS, que empleó 9,600 muestras biológicas resguardadas en el Banco de Muestras. Este protocolo, registrado con el número R-2025-785-027 ante la Coordinación de Investigación en Salud, tiene como finalidad evaluar la eficacia de los programas de vacunación y detectar posibles brechas de inmunidad en la población. Al corte del presente Informe, se ha procesado 72% de las muestras (6,900), lo que representa un avance sustantivo en la generación de evidencia científica para orientar decisiones de salud pública. Los resultados finales están proyectados para el segundo semestre de 2025.

Durante el periodo reportado, el Banco de Muestras —en colaboración con otras instancias— publicó 13 artículos en revistas científicas nacionales e internacionales y dos más están en etapa de evaluación. Este recurso estratégico ha permitido dar continuidad a estudios que aportan conocimiento médico y fortalecen la generación de evidencia científica.

#### Actividades para el próximo periodo

- Priorizar los protocolos de investigación que contribuyan al conocimiento médico y a la generación de evidencia científica.

### II.7. Recursos institucionales para la atención

Los recursos institucionales constituyen la base para garantizar la operación eficiente y la calidad en la prestación de los servicios de salud. Estos recursos comprenden el capital humano, la infraestructura física, el equipamiento médico, la tecnología y la organización administrativa que, en conjunto, hacen posible brindar atención médica oportuna, integral y con alto impacto social.

#### II.7.1. Intercambio de servicios

De enero a diciembre de 2024, el IMSS fortaleció las acciones de colaboración sectorial con instituciones públicas de salud, con el objetivo de ampliar la cobertura médica y brindar servicios de salud a la población, independientemente de su condición de aseguramiento o nivel socioeconómico. Estas acciones contribuyen a consolidar el intercambio de servicios y avanzar hacia la integración del Sistema Nacional de Salud.



El 22 de abril de 2024 se formalizó el primer convenio modificatorio del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica, con el propósito de incorporar a los servicios de salud del IMSS para el bienestar; ampliar la cobertura en entidades federativas y considerar la atención a pacientes espontáneos.

El 27 de mayo de 2024 se suscribió el Convenio Específico de Colaboración para la Prestación Unilateral de Consulta Externa de Medicina General en el Primer Nivel de Atención, así como para el intercambio de servicios en Hemodinamia, Código Infarto, Hemodiálisis, Radioterapia y Urgencias Hospitalarias. Este convenio, celebrado entre el IMSS, los Servicios de Salud del IMSS para el Bienestar y el ISSSTE, fue publicado en la edición vespertina del DOF el 20 de junio de 2024, con vigencia indefinida y, actualmente, se encuentra en proceso de implementación.

En el marco de la Estrategia Nacional de Cirugía de Catarata: Ver por México, implementada por el Gobierno de México en el primer semestre de 2025, se elaboró y costeo la cédula médico-económica para la atención integral de la catarata no complicada mediante cirugía de facoemulsificación con implante de lente intraocular en un ojo, dirigida a las personas mayores de 60 años. Esta cédula permitió establecer una tarifa consensuada a nivel sectorial para formalizar convenios de intercambio de servicios.

Al cierre de 2024 se mantuvo un censo de 33 convenios específicos de intercambio de servicios en 21 entidades federativas, lo que representa una cobertura de 65% del país.

Al inicio de 2025 se actualizaron las tarifas de las intervenciones asociadas al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica y al Convenio de Emergencia Obstétrica.

En coordinación con la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud Federal, se elaboraron los convenios y se identificaron las intervenciones susceptibles de intercambio, con el fin de establecer tarifas sectoriales de aplicación nacional.

Se realizó el diagnóstico de servicios de salud excedentes o faltantes en unidades médicas de instituciones públicas, para impulsar convenios de intercambio de servicios a nivel local o nacional.

#### Actividades para el próximo periodo

- Definir mecanismos de suscripción, operación y recuperación económica mediante mesas de trabajo sectoriales.
- Suscribir el convenio específico de coordinación para el intercambio de servicios en la atención de catarata no complicada, en el marco de la estrategia Ver por México.
- Reorientar el programa de intercambio de servicios hacia convenios enfocados en la atención integral de padecimientos prioritarios por su alta carga de morbilidad y mortalidad, con énfasis en Código Infarto y Código Cerebro.

### II.7.2. Hospitales seguros, sostenibles, inclusivos y con seguridad sanitaria

Las unidades médicas del IMSS, en sus tres niveles de atención, requieren 12,772 autorizaciones sanitarias para su funcionamiento. El cumplimiento de estas autorizaciones es fundamental para garantizar que la operación de las unidades se realice con apego a la normatividad sanitaria, asegurando condiciones seguras y de calidad para la atención médica.

La Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) desarrolló el sistema de licencias institucionales ante la Cofepris (Sili-Cofepris), plataforma para el registro y seguimiento de trámites sanitarios. El sistema fue liberado en dos fases: el primer módulo en octubre de 2024 habilitó el registro institucional de trámites, y en marzo de 2025 se desplegó la fase 2, con funcionalidades de seguimiento de estatus, validación de información y visualización integral del cumplimiento normativo. A junio de 2025, el sistema opera en unidades priorizadas, lo que permite mayor control y transparencia en el cumplimiento normativo.

Como parte del seguimiento al programa, el equipo revisor recibió 558 expedientes de licencias sanitarias para su preevaluación, distribuidos de la siguiente manera: 105 correspondientes a actos quirúrgicos, 140 de farmacia hospitalaria, 184 de hemodiálisis y 129 de rayos X.

La ventanilla única IMSS-Cofepris revisó 1,289 trámites y brindó atención a 948 citas. También revisó 179 solicitudes de licencias sanitarias, 426 avisos, 253 permisos y 431 documentos, como registros de Comités de Investigación y respuestas a prevenciones.

De julio de 2024 a junio de 2025 se alcanzó un cumplimiento global de 83% en licencias, avisos y permisos, beneficiando a 948 unidades médicas de los tres niveles de atención, Hospitales Rurales del Programa IMSS-Bienestar y almacenes de los OOAD.

#### Actividades para el próximo periodo

- Informar continuamente a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas sobre los avances en el cumplimiento global de licencias sanitarias de las unidades médicas de los OOAD correspondientes.

- Fortalecer el cumplimiento en regulación sanitaria en las unidades médicas, elevando la calidad de los servicios.
- Coadyuvar con las coordinaciones normativas para agilizar e integrar los expedientes de regulación sanitaria de 18 unidades médicas nuevas, atendiendo a la fecha establecida previa a su inauguración.
- Reforzar la capacitación en Hospitales Generales de Zona y UMF para el ingreso de licencias faltantes en los servicios de farmacia hospitalaria y rayos X.
- Revisar el proceso de gestión con el fin de identificar áreas de oportunidad y optimizar los tiempos de respuesta de las coordinaciones en los tres niveles de atención, eliminando actividades que no aporten valor y fortalecer el programa integral de monitoreo, seguimiento y control de licencias sanitarias en las unidades médicas.

### II.7.3. Entornos Laborales Seguros y Saludables

Durante 2021, el IMSS identificó la necesidad de abordar la salud de la fuerza laboral mexicana, evidenciada durante la pandemia por COVID-19 y por la alta incidencia de accidentes y enfermedades de trabajo con alto costo.

Ante este panorama, el programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) propone intervenciones que, mediante la colaboración entre la población trabajadora, personas empleadoras y el IMSS, coadyuven en la prevención de riesgos de trabajo y de enfermedades crónicas, fomenten una cultura de prevención y mejoren la productividad. Este programa es crucial porque, con acciones preventivas, anticipa la disminución en la demanda de servicios de salud, incapacidades y pensiones, lo que contribuye a la contención del gasto y, al permitir la reinversión de ahorros en nuevas acciones preventivas, lo convierte en un modelo autosustentable que fortalece la salud y el bienestar de la población trabajadora mexicana.

De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron foros promocionales con la participación de más de 14,749 empresas. En estos foros se adhirieron 3,219 empresas, beneficiando a 743,470 personas trabajadoras. También se autoevaluaron 6,420 empresas, lo que se traduce en 25,657 autoevaluaciones realizadas.

En el mismo periodo se otorgaron 6,478 Distintivos ELSSA y 268 Distintivos Cero Accidentes de Trabajo; 59,161 asesorías en materia de seguridad y salud en el trabajo, lo que representa 19,102 centros de trabajo asesorados y se entregaron 6 reconocimientos a las empresas ganadoras del Premio Nacional ELSSA, 2024. Asimismo, se consolidó el marco conceptual y técnico del programa con 82 fichas técnicas, 28 infografías, 12 carteles y 8 guías técnicas.

Se desarrollaron herramientas para la evaluación de riesgos ergonómicos (como el método OWAS), factores psicosociales y agentes químicos.

Además, se diseñaron y difundieron guías específicas de cada línea para las asesorías del programa ELSSA y se fortaleció la plataforma digital con funcionalidades para asesorías, autoevaluaciones, emisión de distintivos, categorización de riesgos y solicitud de eventos. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoció el programa ELSSA como una referencia.

Asimismo, se celebraron convenios de colaboración para la implementación de las estrategias PrevenIMSS en empresas y ELSSA en los centros de trabajo con la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos (Concamin), la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (Concanaco-Servytur), la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM), el Grupo Financiero Banorte y el Consejo Nacional de la Industria Maquiladora y Manufacturera de Exportación (Index).

También se celebró un convenio de colaboración con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) para su articulación con el programa de Verificación Laboral Voluntaria (Velavo). Asimismo, se lanzó la campaña de prevención de accidentes de trabajo e implementó el Programa de Vigilancia Toxicológica y Ambiental, como parte del programa ELSSA.

Actualmente, se realizan acciones de difusión y promoción del programa a nivel nacional para incrementar la adhesión de las empresas y beneficiar a más personas trabajadoras, también se continúa otorgando asesoría en los centros de trabajo de las empresas adheridas a este programa.

Se ha identificado que, en las empresas, la implementación del programa ELSSA y el uso constante de su plataforma ha mejorado la forma en que abordan la salud y la seguridad en el trabajo. Desde el inicio, las empresas notaron la facilidad para acceder a recursos y herramientas gratuitas que les permitieron identificar y corregir áreas de oportunidad de manera proactiva.

Lo que anteriormente eran desafíos en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, ahora se convirtieron en oportunidades para innovar y fortalecer su cultura organizacional y promover una cultura preventiva. El bienestar de sus personas trabajadoras se ha visto reflejado en menos accidentes de trabajo y en un ambiente más saludable.

El programa ELSSA no solo proporcionó directrices, sino que empoderó a las empresas para construir entornos donde cada persona trabajadora se siente valorada, segura y motivada, generando un impacto positivo en todas sus operaciones.

Como parte del fortalecimiento a la implementación del programa ELSSA, de julio de 2024 a junio de 2025, se realizaron las siguientes acciones:

- Foros transversales a nivel nacional y elaboración del compendio de recomendaciones estandarizadas para las asesorías del programa ELSSA.

- Incorporación del logo de la OIT en el material de apoyo, en las plantillas de autoevaluación, del Distintivo ELSSA y del Distintivo Cero Accidentes de Trabajo, entre otros materiales, en colaboración con la Unidad de Comunicación Social del IMSS.
- Establecimiento del mecanismo para el intercambio de información con la STPS para la colaboración ELSSA-Velavo.
- Desarrollo de la Guía para la Vigilancia de la Salud en el Trabajo: Trastornos Musculoesqueléticos en Espalda, así como el material relacionado con factores de riesgo ergonómicos.

### Actividades para el próximo periodo

- Consolidar el programa ELSSA a través de la identificación y medición del impacto, la cual va de la mano con el compromiso 46 de la Presidenta de la República, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, ya que se aplica en centros de trabajo coadyuvando a reducir la obesidad, hipertensión y diabetes en la población.
- Fortalecer la implementación del programa ELSSA.
- Monitorear de forma permanente el programa para identificar los avances, logros y las áreas de oportunidad para la mejora continua.
- Desarrollar la versión 2.0 del programa ELSSA, como la siguiente etapa que trabajará en incrementar las acciones preventivas.
- Impulsar la plataforma ELSSA para que sirva como una herramienta de autogestión empresarial, proporcionando recursos esenciales para identificar, evaluar y mitigar riesgos; desde listados de comprobación y fichas técnicas hasta herramientas para la evaluación de puestos de trabajo.
- Difundir el material para sindicatos, destacando los beneficios de integrar el programa ELSSA para abordar la factibilidad de su integración y sus términos se encuentran en proceso.
- Desarrollar la campaña promocional del programa.

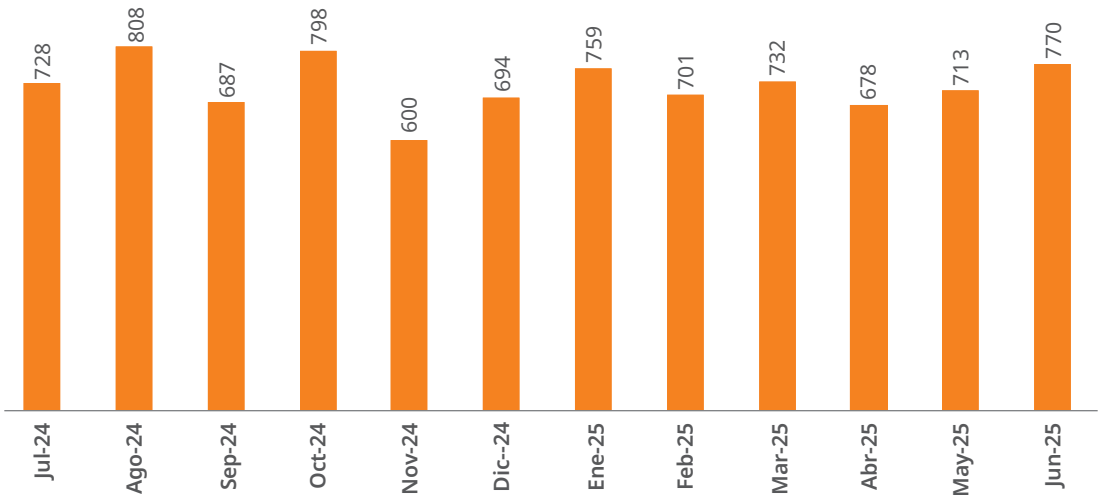
### II.7.4. Licencias para madres y padres de niñas o niños con cáncer

Desde la implementación de la licencia prevista en el artículo 140 bis de la Ley del Seguro Social (LSS), en junio de 2019, el IMSS ha expedido licencias que amparan la ausencia laboral de madres y padres con hijas o hijos que padezcan cáncer.

Esta prestación permite proteger económicamente a la población trabajadora y a su familia, y propicia el acompañamiento sensible durante el tratamiento por parte del Instituto.

Los resultados obtenidos e indicadores de eficacia, desde su entrada en vigor a junio de 2019, han beneficiado a 1,500 madres aseguradas y 1,000 padres asegurados. Tan solo de julio de 2024 a junio de 2025 se otorgaron 9 mil licencias, equivalentes a 19 millones de pesos (gráfica II.9).

**Gráfica II.9.**  
**Licencias otorgadas bajo el artículo 140 bis de la Ley del Seguro Social, 2024-2025**



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.



### Actividades para el próximo periodo

- Incrementar la satisfacción de la población usuaria sobre la calidad de los servicios y el buen trato, con base en el Objetivo 5 del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS).
- Implementar estrategias que incluirán la evaluación de la percepción y la satisfacción de la población asegurada respecto a la Licencia 140 bis de la LSS.
- Generar mejoras en los procesos futuros de otorgamiento y pago del subsidio, así como en la experiencia de uso del aplicativo digital de la licencia 140 bis, mejorando el proceso de pago de este subsidio en conjunto con otras áreas del IMSS.

### II.7.5. Salud en el trabajo: pronto retorno al trabajo

De julio de 2024 a junio de 2025 se desarrollaron varias actividades en el marco del proyecto Pronto Retorno al Trabajo que permiten mejorar la prescripción de la incapacidad temporal para el trabajo (ITT) y, con ello, impactar de manera positiva en la contención del gasto en materia de pago de subsidios y contribuir al incremento de la productividad en las empresas para reincorporar a la persona trabajadora a su empleo en las mejores condiciones de salud.

Como parte de los resultados obtenidos se encuentra la consolidación del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (Cocoitt), el cual fue publicado en el Catálogo Normativo Institucional y difundido a nivel nacional.

Este catálogo fortalece las acciones de identificar y resolver, en el ámbito de competencia, las causas raíz que impiden que los casos no se resuelvan en el tiempo estimado de recuperación.

El 23 de marzo de 2025 se consolidó el curso de Prescripción Razonada de la ITT, dirigido al personal operativo. Asimismo, se difundió el listado de casos de las ITT mayores a 100 días entre el personal médico general de servicios de Salud en el Trabajo (MGSST), para priorizar los diagnósticos traumatológicos y ortopédicos, y determinar cuáles serán candidatos a una dictaminación o bien los faltantes de valoraciones para integrar un diagnóstico, con la participación de los MGSST en los Subcomités para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (SBCITT).

Como estrategia destacada, se encuentra la implementación de la figura de personal facilitador de integrantes del Cocoitt Normativo para cada uno de los OOAD, en el marco de la vigilancia de casos de alto impacto y costo para dar seguimiento a las estrategias implementadas por el Cocoitt Normativo en el proceso de la prescripción y resolución de caso con días adicionales de ITT.

También se impulsó la estrategia de Optimización del Gasto de Incapacidades, con la participación de personal MGSST en la revisión de los listados únicos de las ITT, coadyuvando con la atención médica con calidad y oportuna de la persona trabajadora incapacitada.

Además, se colaboró en la capacitación de médicas y médicos tratantes que prescriben incapacidad en el uso de las guías de ITT.

### Actividades para el próximo periodo

- Buscar alternativas para atender las causas que inciden en el retraso en la reincorporación de personas trabajadoras incapacitadas, como la falta de personal, insumos, diferimiento en las citas de especialistas, de cirugías, con la DPM y personas involucradas en el proceso de la prescripción de la ITT.
- Impulsar estrategias mediante los acuerdos del Cocoitt en el ámbito normativo para conllevar un control estricto de la prescripción de la ITT.
- Dar seguimiento a las mismas desde la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES).

### II.7.6. Dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo

Los riesgos de trabajo son los accidentes y las enfermedades a que están expuestas las personas trabajadoras en ejercicio o con motivo de sus actividades laborales.

Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional —inmediata o posterior— o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, sin importar el lugar o momento en que este se realice. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse de su domicilio al lugar del trabajo o viceversa.

Se define como enfermedad de trabajo a todo estado patológico derivado de la acción continua de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en el que la persona trabajadora se vea obligada a prestar sus servicios.

Los riesgos de trabajo pueden producir una incapacidad permanente parcial, la cual se define como la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar y la incapacidad permanente total se define como la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Durante 2024 se evaluaron 610,751 riesgos de trabajo, de los cuales 418,514 fueron accidentes de trabajo, 175,357 accidentes de trayecto y 16,880 enfermedades de trabajo.

A su vez, se autorizaron 44,509 incapacidades permanentes, de las cuales 25,082 fueron derivadas de un accidente de trabajo, 7,552 por accidente de trayecto y 11,875 por enfermedad de trabajo.

Al corte de junio de 2025 se han reconocido 246,632 riesgos de trabajo, de los cuales 164,398 fueron accidentes de trabajo, 74,541 accidentes de trayecto y 7,693 enfermedades de trabajo.

Se han autorizado 19,038 incapacidades permanentes, de las cuales 10,682 fueron derivadas de accidentes de trabajo, 3,627 por accidentes de trayecto y 4,729 por enfermedades de trabajo.

La DPES, en conjunto con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), ha trabajado en el mantenimiento y actualización del Sistema Integral de Salud en el Trabajo, lo que permite mejorar el registro de los riesgos de trabajo y la dictaminación de las secuelas derivadas de los mismos.

Trimestralmente se realiza la evaluación de la calidad en la dictaminación de la incapacidad permanente parcial derivada de accidentes y enfermedades de trabajo, así como la retroalimentación a las personas titulares de las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo sobre los resultados de la evaluación de la calidad de la incapacidad permanente.

La dictaminación de los riesgos de trabajo y de sus secuelas es un acto de justicia social, ya que permite cumplir el mandato de la seguridad social.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer de manera continua la colaboración con las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo, a fin de que la información compartida para su validación sea revisada con rigor, contribuyendo a su mejora sustancial.
- Impulsar el pronto retorno al trabajo a través de la dictaminación oportuna de los riesgos y enfermedades de trabajo, con el debido cuidado a los derechos laborales y de seguridad social.
- Colaborar con el esfuerzo para mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y riesgos de trabajo en la población usuaria.
- Refrendar el compromiso del Instituto con la atención oportuna y justa con enfoque preventivo, mediante los objetivos establecidos en el PIIMSS 2025-2030.

### II.7.7. Fomento de la salud en unidades de cuidado infantil

El programa de cuidados de los primeros mil días de vida, compromiso 43 de la Presidenta de México, se implementará en los Centros de Educación y Cuidado Infantil del IMSS para garantizar la salud, nutrición y bienestar de niñas y niños, impulsando su desarrollo integral desde las primeras etapas.

Esta cobertura representa una oportunidad y responsabilidad significativa para ofrecer acciones de prevención y promoción de la salud que favorezcan el desarrollo integral de la infancia en todo el país.

El programa de cuidados desde los primeros mil días de vida, compromiso número 43 de la Presidenta de la República, se implementa en los Centros de Educación y Cuidado Infantil del IMSS. A través de este programa se garantiza el acceso a condiciones óptimas de salud, nutrición y bienestar, promoviendo el desarrollo pleno de las aptitudes de niñas y niños en cada etapa de crecimiento.

Con el propósito de fortalecer la salud infantil y asegurar un desarrollo físico adecuado, se sirven diariamente más de 268 mil raciones de alimentos en las guarderías. Estas raciones cumplen con criterios de alimentación sana, variada y suficiente, sin azúcares añadidos ni productos ultraprocesados.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se realizaron aproximadamente 1.6 millones de mediciones de peso y talla. Hasta junio de 2025, 98.5% de niñas y niños presentaban peso ideal o normal para su talla, y 97.8% tenían talla adecuada para su edad.

En cuanto a las Evaluaciones de Desarrollo de la Niña y el Niño, aplicadas al final de cada rango etario, 90% de niñas y niños alcanzó al menos 75% de las conductas esperadas en cada área del desarrollo.

Asimismo, se fortaleció la cobertura del esquema completo de vacunación, pasando de 80.34% en julio de 2024 a 85.82% en junio de 2025.

De los 11 biológicos aplicados, 7 superan 95% de la cobertura: BCG, hepatitis B, hexavalente, DPT, rotavirus, neumococo y SRP (primera dosis).

Como parte del fortalecimiento del servicio de Guardería, el IMSS ha establecido alianzas con organismos nacionales e internacionales:

- Banco Interamericano de Desarrollo (BID): desarrollo del programa de formación para personal de guarderías, centrado en la estrategia de interacciones de calidad y mentoría profesional. Implementación del programa de mentorías en 39 unidades de prestación indirecta en Ciudad de México y Estado de México.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef): análisis y ajuste técnico del modelo de inclusión para niñas y niños con discapacidad en el servicio de Guardería, así como validación de la Evaluación del Desarrollo de Niñas y Niños, con el objetivo de fortalecer su aplicación institucional y asegurar su alineación con estándares internacionales.
- Instituto Nacional de Pediatría y Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva: convenio de colaboración en el diseño del curso Identificación, Atención y Prevención de la Violencia Sexual hacia Niñas, Niños y Adolescentes, dirigido al personal médico de los tres niveles de atención, disponible en la plataforma CLIMSS.

Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento sistemático a las coberturas de vacunación, desagregadas por OOAD y por Centro de Atención Infantil.
- Identificar y atender oportunamente las coberturas de vacunación que se encuentren por debajo del estándar establecido.
- Dar seguimiento específico a la cobertura y disponibilidad de los biológicos para su aplicación en guarderías IMSS, con énfasis a los adicionales al esquema básico de vacunación, como la vacuna contra varicela y hepatitis A.
- Identificar brechas específicas por vacuna y tomar decisiones orientadas a la distribución y aplicación efectiva de biológicos.
- Trabajar con la Unidad de Investigación Médica en Epidemiología Clínica, UMAE Hospital de Especialidades CMN "Siglo XXI" en el proyecto Escalas Globales para el Desarrollo Temprano (GSED) 2.0-Normas Poblacionales para el Desarrollo de la Primera Infancia en Menores de 36 meses, de la OMS, para la medición estandarizada del desarrollo infantil, con el propósito de identificar las puntuaciones del desarrollo, ajustadas por edad con la GSED, y estimar las curvas de normalidad del desarrollo en niñas y niños menores de 36 meses derechohabientes del IMSS.

II.7.8. Programa de Atención Social a la Salud, Por un Peso Saludable, Entornos Laborales Seguros y Saludables, Prestaciones Sociales y otras acciones

Se ha fortalecido el Programa de Atención Social a la Salud (PASS) mediante el trabajo conjunto con el área médica, alianzas con empresas e instituciones. En lo que respecta al grupo de atención Por un Peso Saludable en Niñas, Niños y Adolescentes, de julio de 2024 a junio de 2025, se contó con 56,233 inscripciones en los talleres educativos, de activación física y arte, así como 3,590 en el taller para madres y padres.

Se está desarrollando la interfaz entre el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) y el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) que permitirá el análisis de información para la creación de estrategias en beneficio de la población usuaria.

En seguimiento a lo comprometido para el presente ejercicio y con la finalidad de reforzar las acciones de Salud Escolar y Seguro de Salud para Estudiantes, se revisaron las directrices para la operación del Programa Por un Peso Saludable en Niñas, Niños y Adolescentes, mismas que serán publicadas en el segundo semestre de 2025.

Asimismo, se consolidó la línea 5 del programa ELSSA para la promoción de la salud y el bienestar en los centros de trabajo.

El Instituto ha reforzado su compromiso con la salud pública, proporcionando herramientas para que la población derechohabiente adopte estilos de vida más activos y saludables, beneficiando a miles de personas.

Estas acciones buscan fortalecer la colaboración interdisciplinaria con el área médica, mediante la formalización de acuerdos que han facilitado la referencia eficiente y ágil de pacientes hacia los Centros de Seguridad Social.

Con la integración del programa de Entornos Laborales Seguros y Saludables con el Programa de Atención Social a la Salud para una referencia eficiente y ágil de personas trabajadoras de empresas adheridas hacia las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales se obtuvieron los resultados que muestra el cuadro II.9.

Cuadro II.9.  
Resultados de la integración ELSSA-PASS, 2024-2025

Programas	Personas inscritas julio-diciembre de 2024	Personas inscritas enero-junio de 2025	Total
PASS	63,645	94,126	157,771
Adherencias ELSSA	1,611	1,283	2,894
Asesorías ELSSA	969	564	1,533
Asistencias en actividades complementarias ELSSA	61,621	72,349	133,970

PASS: Programa de Atención Social a la Salud, ELSSA: Entornos Laborales Seguros y Saludables.  
Fuente: División de Promoción de la Salud, Coordinación de Bienestar Social, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Como parte de las acciones destacadas, se tiene la participación con la Coordinación de Salud Mental y Adicciones en la impartición del Taller para el Fortalecimiento del Bienestar Emocional en personas trabajadoras del IMSS para ser impartido en los Centros de Seguridad Social de todo el país, a la población trabajadora IMSS, incluyendo talleres del PASS.

### Otras intervenciones sociales

Se realizó la extensión de los servicios de prestaciones sociales en empresas, a través de la incorporación de 35 Centros de Extensión de Conocimientos (CEC) en el marco del programa ELSSA.

A través de estos CEC se desarrollaron actividades deportivas, culturales y de promoción de la salud, de entre las que destacan actividades dirigidas a la salud mental, prevención de enfermedades y alimentación saludable, beneficiando a más de 8,400 personas trabajadoras y sus familias.

Como parte de las acciones permanentes de intervención del IMSS en la Comisión Intersecretarial para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil, se obtuvieron 25,253 registros de asistencia a eventos en total; asimismo, se desarrollaron actividades de promoción y sensibilización en los 123 Centros de Seguridad Social (CSS) de los 35 OOAD.

En el marco de un IMSS incluyente y para todas y todos, se realizaron intervenciones de prestaciones sociales con grupos vulnerables como pueblos indígenas y rurales, trabajadoras del hogar y las comunidades de lesbianas, gay, bisexuales, travestis, transgénero, transexuales, intersexuales, queer y más (LGBT+), registrando más de 10 mil personas que asistieron a talleres de temas de bienestar social y más de 50 mil registros de asistencia a eventos, pláticas y campañas.

Se registraron más de 66 mil personas que asistieron a actividades relacionadas al tema de equidad de género y mujer, y más de 6 mil personas inscritas al taller de nuevas masculinidades.

### Actividades para el próximo periodo

- Promover el bienestar social de las personas derechohabiente y usuarias, a través del acceso equitativo a las prestaciones económicas, sociales y el Sistema Nacional de Cuidados.
- Impulsar hábitos saludables con el desarrollo del Programa de Atención Social en Salud.
- Implementar el servicio de Terapia Digital, ELSSA 2.0.
- Cumplir los acuerdos establecidos con la Dirección de Prestaciones Médicas para una referencia de pacientes ágil y eficiente.
- Actualizar los cursos y talleres dirigidos a los grupos de atención del PASS.
- Impartir el Taller para el Fortalecimiento del Bienestar Emocional en personas trabajadoras del IMSS.





**743,470**  
personas trabajadoras  
beneficiadas.

**3,219**  
empresas adheridas.

## IMPACTO



**Menos accidentes.**



**Menos incapacidades  
laborales.**



**Ahorro en consultorías.**

*Programa que promueve salud, bienestar  
y prevención de riesgos laborales,  
con enfoque de atención primaria.*



**59,161**

asesorías en prevención de  
accidentes laborales  
(mano y tobillo), trastornos  
musculoesqueléticos (espalda),  
vigilancia de la salud laboral  
y riesgos psicosociales.



**13,061**

asesorías técnicas.

**1,669**

cursos de capacitación.

**41,247**

personas capacitadas  
en materia de  
seguridad en el trabajo.

Asesorías técnicas y capacitación en  
materia de seguridad en el trabajo.



**3,755**

investigaciones de puestos de trabajo  
para apoyar la dictaminación  
y prevención de riesgos de trabajo.



## RECONOCIMIENTOS



### Distintivos ELSSA

6,478 reconocimientos otorgados por implementar acciones de seguridad, salud y bienestar en el trabajo, y que capacitan monitores ELSSA.



### Congreso Internacional

**ELSSA** Donde se comparten y escuchan las mejores prácticas.



### Premio Nacional ELSSA

Seis empresas reconocidas por acciones de salud, seguridad y bienestar laboral de mayor impacto, en seis categorías:

1. Prevención de accidentes de trabajo en mano y tobillo.
2. Prevención de trastornos musculoesqueléticos en espalda.
3. Vigilancia de la salud en el trabajo.
4. Prevención de enfermedades de trabajo relacionadas con factores de riesgo psicosociales en el trabajo.
5. Promoción a la salud y bienestar en los centros de trabajo.
6. Premio Nacional ELSSA.



25,657

autoevaluaciones  
de las empresas adheridas.



148

ambientales biológicas

Técnicas analíticas para análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y biomarcadores de exposición y efecto.



24,784

determinaciones biológicas,  
ambientales y estándares.



93,641

personas inscritas a los cursos  
en la plataforma CLIMSS.

## II.7.9. Desarrollo cultural

Con la finalidad de fortalecer las actividades deportivas y culturales para contribuir al desarrollo integral de las personas y dar cumplimiento al compromiso 38. Desarrollo y Acceso a la Cultura, de la Presidenta de la República, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, el IMSS garantiza uno de los principios fundamentales para el desarrollo humano.

A través del Plan Anual de Gestión Cultural se ejecutan cinco estrategias alineadas al PIIMSS, con la misión de impulsar y gestionar una oferta artístico-cultural en formatos de acuerdo con los intereses de su población derechohabiente y no derechohabiente, que dinamice la utilización de la infraestructura cultural institucional con la que cuenta en cada uno de los 35 OOAD.

De julio de 2024 a junio de 2025, los servicios y actividades en materia de desarrollo cultural se centraron, principalmente, en la impartición de 23 cursos y talleres, así como 34 actividades complementarias, con la asistencia de 3'248,887 personas, en un universo de 38,748 servicios y actividades.

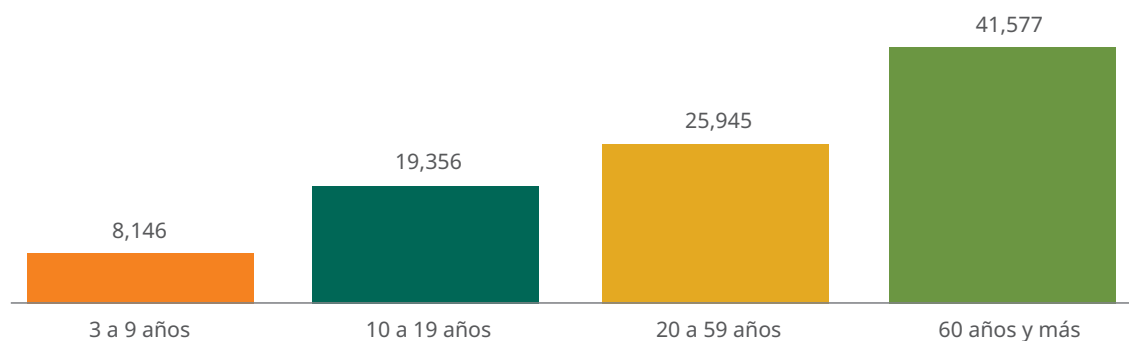
Los principales resultados obtenidos, de acuerdo con la estrategia cultural correspondiente derivaron en cinco estrategias.

### Estrategia 1. Educación artística y artesanal

Promoción de acciones para fomentar una mejor ocupación del tiempo libre, a través de una estructura educativa no formal diseñada a partir de las disciplinas artísticas básicas: música, danza, teatro, artes plásticas, artesanía y literatura.

Durante este periodo se inscribieron 95,024 personas. De esta población destaca que 69,783 personas son del sexo femenino y 41,577 tienen 60 años o más edad (gráfica II.10).

**Gráfica II.10.**  
**Personas inscritas por rango de edad a disciplinas artísticas, 2024-2025**



Fuente: reporte de población anual 2024-2025, Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

### Estrategia 2. Producción cultural

Para promover las artes escénicas en 32 teatros cubiertos del IMSS, de julio de 2024 a junio de 2025, se realizaron 4,878 funciones que totalizaron 1'490,042 asistentes.

Se realizaron 1,318 eventos culturales en los 123 Centros de Seguridad Social y Centros de Extensión dirigidos a diversos grupos etarios, con asistencia de 253,475 personas.

En cuanto a la celebración de efemérides (teatro, danza y música), se realizaron 370 actividades con la presencia de 60,680 asistentes.

El Fideicomiso de Administración de Teatros y Salas de Espectáculos del IMSS coadyuva con acciones dentro del Programa Butaca Social, que durante este periodo registró 10,142 asistencias.

En el marco de generación de proyectos de desarrollo cultural con otras instituciones, se obtuvo como resultado la renovación del convenio de colaboración entre el IMSS y la Fundación TV Azteca, que se llevó a cabo el 14 de agosto de 2024, dentro del Concierto debut de la orquesta y coro IMSS Esperanza Azteca-Independencia, el cual tuvo la participación de 150 niñas y niños. Asimismo, se firmaron dos convenios específicos con los OOAD Estado de México Poniente y Nuevo León, con la intención de fortalecer y ampliar este proyecto.

### Estrategia 3. Patrimonio cultural

Las actividades diseñadas con el fin de difundir el valor y la importancia social del patrimonio cultural del Instituto reportaron 1,844 actividades realizadas con una asistencia de 349,459 personas.

Con el propósito de enriquecer el patrimonio cultural del IMSS, fomentar el bienestar social y continuar con el legado muralista del Instituto, se realizaron dos obras de gran formato (pintura mural), destacando el talento de la nueva generación de muralistas de México.

Dichos murales se plasmaron en la UMF No. 40 en La Paz, Baja California Sur, y en el HGR No. 1 en Culiacán, Sinaloa, mejorando el ambiente de las instalaciones y beneficiando de manera integral a derechohabientes, sus familiares, personas trabajadoras y público en general.

### Estrategia 4. Servicios culturales

En el marco del Programa Cine en Teatros se realizó una proyección mensual en 20 teatros, 3 salas audiovisuales y 1 cine institucional en colaboración con el Centro de Capacitación Cinematográfica (CCC) y el Instituto Mexicano de Cinematografía (Imcine), con el propósito de fortalecer la difusión cultural a través del cine, promover el talento nacional y acercar contenidos audiovisuales de calidad a la población derechohabiente.

Además, se llevaron a cabo funciones especiales en colaboración con dos importantes festivales cinematográficos: la Muestra Internacional de Cine con Perspectiva de Género y el Festival Internacional de Cine de Morelia, cuyas películas se exhibieron en 10 teatros del Instituto.

Durante el periodo reportado se registró una asistencia de 29,102 personas, lo que refleja el impacto y alcance de esta estrategia de activación cultural.

En esta misma estrategia se llevó a cabo el Programa Anual de Exposiciones con 289,093 personas asistentes a 313 exposiciones.

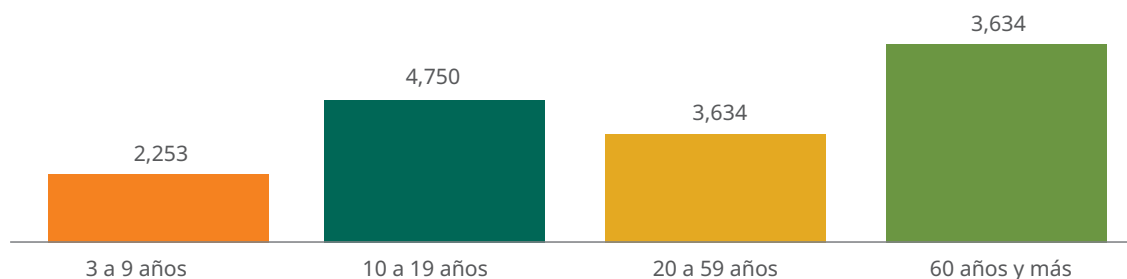
### Estrategia 5. Cultura y salud para mejorarte

Los talleres vinculados con los objetivos del Programa de Atención Social a la Salud (PASS) dirigidos a los grupos de atención: referidos del área médica (prevención y aplazamiento de los daños de enfermedades crónico-degenerativas), envejecimiento activo, salud mental y el programa de prevención del sobrepeso y la obesidad Por un Peso Saludable en Niñas, Niños y Adolescentes reportaron durante este periodo 17,235 personas inscritas en 2,783 talleres abiertos.

De esta población destaca la atención de 12,130 personas del género femenino, así como los grupos de 10 a 19 años y de 60 años o más edad que registraron en este orden 4,750 y 6,598 personas inscritas, respectivamente (gráfica II.11).

Se suman a estas acciones 17 actividades artístico-culturales para el desarrollo cultural de nuestra población, las cuales registraron 2,322 actividades realizadas con 115,899 asistencias en total.

**Gráfica II.11.**  
**Personas inscritas por rango de edad a talleres vinculados al Programa de Atención Social a la Salud, 2024-2025**



Fuente: reporte de población anual 2024-2025, Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.



Las cinco estrategias que coadyuvaron al cumplimiento de los objetivos del programa ELSSA en este periodo registraron 134 actividades artístico-culturales en distintos formatos, con una asistencia de 9,068 personas; destaca la campaña ¡Baila! Para sentirte bien y saludable, que fomenta la activación física y el cuidado de la salud mental, registrando 51 campañas con 3,007 personas asistentes.

### Actividades para el próximo periodo

- Coadyuvar al cumplimiento del compromiso 38 Desarrollo y acceso a la cultura.
- Ampliar la cartelera cultural gratuita en los teatros cubiertos para los diferentes grupos etarios a través de la Convocatoria que el IMSS y el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL) lanzarán para la presentación de eventos escénicos.
- Implementar tres nuevas orquestas y coros en coordinación con la Fundación Azteca con el objetivo de proporcionar una intervención psicosocial que permita incidir en la prevención de conductas de riesgo en niñas, niños y adolescentes a través de la música y la cultura.
- Impulsar el programa institucional Escenarios IMSS-INBAL 2025-2026, mediante la aplicación de recursos por 32 millones, gestionados a través del Fideatros.
- Elaborar ocho nuevos murales en unidades médicas de los OOAD Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México Norte, Puebla, Sonora y Yucatán, reafirmando el compromiso del IMSS con la cultura y el bienestar colectivo.

### II.7.10. Capacitación y cursos masivos en línea

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se atendieron 113,538 estudiantes en 33 cursos y 27 talleres presenciales, en materia de empleabilidad, desarrollo humano, inclusión laboral y abatimiento en el rezago educativo.

Como parte del plan de trabajo, se llevaron a cabo 62 seminarios web transmitidos mediante videoconferencia sobre temas relacionados con calidad de vida en personas mayores e inclusión de personas con discapacidad, capacidades básicas e inclusión laboral, y destrezas y habilidades para el mercado laboral, con 40,899 asistencias en total.

El Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo registró 338 inscripciones para las actividades presenciales.

En materia de abatimiento del rezago educativo y mediante una estrategia conjunta con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), se otorgaron actividades de alfabetización y certificación de primaria, secundaria y preparatoria abierta, así como de la intervención INEA 10-14, la cual consiste en brindar atención específica a jóvenes entre 10 y 14 años, de este programa se registraron 8,833 inscripciones.

Adicionalmente, se realizaron las Jornadas Nacionales de Incorporación y Acreditación en Alfabetización y Nivel Intermedio, con 12,916 participantes.

Para dar atención a niñas, niños y adolescentes que se encuentran en internamiento en hospitales o que asisten con frecuencia a las unidades médicas, el IMSS impulsa el Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, en el que se atendió a 7,453 niñas, niños y jóvenes en 46 aulas instaladas en 23 OOAD.

A través de la plataforma CLIMSS, se registraron 852,602 inscripciones, con 67.45% de eficiencia terminal global.

En lo que respecta a la plataforma eduTK IMSS, se ofertaron 45 cursos, registrando 92,617 inscripciones, de las cuales se emitieron 56,755 constancias.

Durante el primer semestre de 2025, la capacitación y el adiestramiento técnico desarrollaron acciones para dar continuidad a las siguientes estrategias:

- Conocer: elaboración de paquetes formativos de cinco estándares de competencia para iniciar procesos de certificación.
- Sigamos Aprendiendo... en el Hospital: recuperación de espacios de aulas hospitalarias y la instalación de internet abierto.

### II.7.11. Cultura física y deporte

El Instituto, a través de la DPES, cuenta con una oferta deportiva como parte de su promoción de estilos de vida saludables. Estos programas fomentan la actividad física y el bienestar mental, fortalecen los lazos comunitarios y promueven la integración social entre la población derechohabiente.

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS ejecutó un conjunto de acciones orientadas a la promoción de la salud y el bienestar mediante la práctica sistemática de la actividad física y el deporte, como parte del Programa Nacional de Activación Física para la Salud (Pnafis-IMSS). Las acciones se estructuraron en torno a cuatro ejes estratégicos:

- 2,300 eventos de activación física en parques, plazas, unidades operativas y espacios públicos, con más de 180 mil asistentes.
- Celebración de 18 Jornadas Nacionales de Activación Física para la Salud IMSS, con 85 mil personas activadas.
- Ejecución del Curso Vacacional Recreativo 2024, con 11,611 niñas, niños y adolescentes participantes.
- Clínica de Beisbol 2025, con la participación de más de 300 niñas, niños y adolescentes, que contó con grandes beisbolistas como Marco Vinicio Castilla Soria, Teodoro Higuera Valenzuela y Luis Alfredo "El Zurdo" Ortiz Uscanga.

### Activación física y deporte laboral

El Seguro Social organizó 594 eventos institucionales con la participación de más de 190 mil personas trabajadoras e implementó 410 acciones específicas del programa ELSSA, dirigidas a promover la salud y el bienestar en centros laborales, con 178 mil personas trabajadoras de cobertura.

### Deporte de competencia

El IMSS participó en los Juegos Macro Regionales y Nacionales Conade 2023 con 731 atletas que clasificaron en nueve disciplinas. Además, se realizaron las siguientes acciones:

- Organización de los Juegos Deportivos Nacionales OdeIMSS 2024 durante julio de 2024, con 1,200 deportistas de 35 OOAD en ocho disciplinas.
- Participación en la Olimpiada Nacional Conade 2025, que se lleva a cabo en el primer semestre del año, en la cual se obtuvieron 4 medallas: 1 de oro (atletismo), 2 de plata (frontón y taekwondo) y 1 de bronce (taekwondo).

### Vinculación y liderazgo deportivo

Inició el proceso de incorporación de nuevas disciplinas institucionales como kendo, pelota vasca, esgrima y rugby.

Se llevó a cabo la entrega del Premio Estatal del Deporte IMSS 2024, reconociendo a atletas, personas entrenadoras y promotoras destacadas.

En el Foro Nacional de Cultura Física y Deporte, se contó con la participación de las 35 personas titulares de Departamento de Prestaciones Sociales y de las Oficina de Deporte y Cultura Física de los OOAD para la reunión de planeación operativa del Programa de Trabajo de la Coordinación Técnica de Cultura Física y Deporte 2025.

De julio de 2024 a junio de 2025, los resultados institucionales fueron: 468,810 inscripciones y 10'374,107 asistencias en cursos y talleres de Cultura Física y Deporte, operados en 609 instalaciones; 1,754 Jornadas Nacionales de Activación Física y de la Condición Física Saludable, con 81,643 asistentes; 722 eventos de activación física ELSSA, con 45,106 participantes; 9,411 eventos complementarios, con una asistencia conjunta de 1'871,518 personas, y actualización y alineación del Modelo Deportivo del IMSS con enfoque en desarrollo físico, cognitivo y emocional por etapa de vida.

Los beneficios sociales obtenidos son:

- Más de 50 mil asistentes a eventos de competencia.
- Más de 800 deportistas en los Juegos Macro Regionales y Nacionales Conade 2024, finalistas en nueve disciplinas.
- 1,200 deportistas de 35 OOAD en los Juegos Nacionales OdeIMSS 2024.
- Eventos comunitarios como la Carrera por la Salud IMSS 2024 (14 mil participantes) y función de lucha libre en Guadalajara (4 mil asistentes).
- Clínica y torneo de box en el Bachillerato Tecnológico de Educación y Promoción Deportiva (400 participantes).
- Entrega del Premio Estatal del Deporte 2024.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer y ampliar las acciones que promueven el bienestar integral de la población derechohabiente, alineado con los objetivos institucionales y atendiendo las áreas de oportunidad identificadas.
- Incrementar la cobertura y participación mediante la implementación de nuevas estrategias de difusión, así como la incorporación de modalidades innovadoras en el Programa Nacional de Activación Física para la Salud IMSS (Pnafis-IMSS).
- Rehabilitar y mejorar los espacios deportivos en Unidades Operativas de Prestaciones Sociales (UOPSI) como parte del fortalecimiento a la infraestructura y el equipamiento deportivo.
- Otorgar cursos y talleres para el personal encargado de la operación de servicios deportivos con el objetivo de actualizar y profesionalizar sus capacidades, promoviendo una atención de calidad y basada en evidencia.
- Promover programas inclusivos para población vulnerable, incluyendo personas mayores, personas con discapacidad y niñas, niños y adolescentes.
- Monitorear y evaluar sistemáticamente a través de mecanismos robustos que permitan medir el impacto y eficiencia de las acciones, apoyando la mejora continua y la toma de decisiones informada.

Estas líneas de acción tienen como meta consolidar los avances alcanzados y superar los retos pendientes, con un enfoque orientado a la eficiencia, la calidad y la ampliación de la cobertura de los servicios de cultura física y deporte para la población derechohabiente.







## Capítulo

# III

## Oportunidad y calidad en la atención

Dirección de Prestaciones Médicas  
Dirección de Planeación para la Transformación Institucional  
Programa IMSS-Bienestar  
Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales  
Dirección de Administración  
Dirección de Operación y Evaluación  
Unidad de Integridad y Transparencia  
Dirección Jurídica

### PND

**Eje General 1:**

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

**Eje General 2:**

Desarrollo con bienestar y humanismo.

**Eje General 3:**

Economía moral y trabajo.

**Eje Transversal 1:**

Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres.

**Eje Transversal 2:**

Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional.

### PIIMSS 2025-2030

**Objetivo 1:**

Asegurar la oportunidad en la provisión de servicios médicos y entrega de medicamentos en la población derechohabiente.

**Objetivo 2:**

Fortalecer la prevención de enfermedades, riesgos de trabajo y la promoción de la salud en la población derechohabiente.

**Objetivo 5:**

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

**Objetivo 3:**

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

**Objetivo 4:**

Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

**Objetivo 8:**

Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.



La oportunidad y la calidad en los servicios de salud son pilares fundamentales para fortalecer la confianza de la población en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Este Capítulo presenta los avances orientados a escuchar la voz de las personas usuarias, fomentar una cultura de buen trato, profesionalizar al personal y consolidar modelos de gestión que promuevan la mejora continua.

Asimismo, se destacan las acciones encaminadas a reducir los tiempos de espera, garantizar la atención con dignidad y asegurar que cada contacto con el Instituto sea una experiencia positiva, eficiente y centrada en las personas.

III.1. Evaluación de la experiencia usuaria y percepción de la calidad

Este Capítulo se enfoca en lo más esencial: la atención de los servicios de salud para las personas. Aquí se expone el esfuerzo por reducir tiempos de espera, ampliar la cobertura, garantizar atención médica los 7 días de la semana y mejorar el trato, la calidez y la experiencia de quienes acuden al IMSS en busca de cuidado y alivio. Estrategias como las Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC), la programación quirúrgica fortalecida y la profesionalización del personal médico y de Enfermería son piezas clave en esta ruta hacia una atención más oportuna, más resolutive y con mayor calidad humana.

III.1.1. Encuestas de Satisfacción en Servicios de Salud y Sociales

La evaluación sistemática de la experiencia de las personas derechohabientes es una práctica esencial para orientar la planeación institucional y fortalecer la mejora continua.

A través de instrumentos como encuestas, entrevistas y grupos focales, el IMSS incorpora la voz de quienes reciben los servicios médicos y sociales en los tres niveles de atención.

De julio de 2024 a junio de 2025 se aplicaron diversas encuestas nacionales que reflejan una percepción favorable de la población derechohabiente:

- Servicios de salud: 85% de satisfacción con la atención médica, 91% con el trato recibido y 76% con el tiempo de espera. La calidad general de la atención fue evaluada como buena o excelente por 88% de las personas usuarias.
- Guarderías: 99% de satisfacción general y 99% de valoración positiva al trato del personal. Además, se registraron avances en el desarrollo infantil y una calificación promedio de 9.5 en la calidad del servicio.
- Centros de Seguridad Social: 96% de satisfacción, 97% en trato del personal y una calificación de 9.2 en calidad del servicio.

Los resultados confirman la confianza de la población en los servicios institucionales, con una valoración generalizada positiva a nivel nacional. Los principales resultados se muestran en el cuadro III.1.

Cuadro III.1.  
Encuestas Nacionales de Calidad, 2024

Encal Servicios de Salud	Encal Guarderías	Encal Centros de Seguridad Social
<b>Satisfacción con la atención médica</b>	<b>Satisfacción con el servicio de Guardería</b>	<b>Satisfacción con los servicios</b>
85% de la población indicó que está satisfecha o muy satisfecha.	98.67% expresó un alto nivel de satisfacción. Destacando la efectividad de los programas implementados.	95.89% de la población señaló estar satisfecha o muy satisfecha con el servicio proporcionado.
<b>Trato del personal</b>	<b>Trato del personal</b>	<b>Trato del personal</b>
91.3% de las personas usuarias mencionaron que el trato recibido fue bueno o excelente.	98.83% consideró que el trato recibido es excelente o bueno.	96.53% de las personas usuarias calificaron el trato recibido por el personal como excelente o bueno.
<b>Satisfacción con el tiempo de espera</b>	<b>Desarrollo integral de la niña y el niño en la guardería</b>	<b>Mantenimiento de instalaciones</b>
75.58% de las personas usuarias de segundo y tercer nivel se manifestaron como muy satisfechas o satisfechas.	97.79% refiere avances en la coordinación de movimientos de su niña o niño.	Calificación promedio de 0 a 10: · Seguridad y vigilancia: 9.07. · Mantenimiento de instalaciones: 8.48. · Instalaciones para personas con discapacidad: 8.04. · Limpieza de baños: 8.02.
<b>Calidad de la atención recibida</b>	<b>Calidad del servicio de la guardería</b>	<b>Calidad del servicio</b>
87.72% de la población consideró la calidad de la atención recibida como buena o excelente.	9.51 fue la calificación promedio de 0 a 10 en la calidad del servicio.	9.16 de calificación promedio de 0 a 10 en la calidad del servicio.

Encal: Encuesta Nacional de Calidad.  
Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

Con base en esta información, el Instituto formalizó un indicador global de satisfacción de personas usuarias, que integra la percepción sobre servicios de salud, servicio de Guardería y servicios en Subdelegaciones. La línea base 2024 se ubicó en 83.7 puntos y se proyecta ampliar las mediciones hacia otras prestaciones del IMSS, incluyendo la Estrategia 2-30-100.

### Actividades para el próximo periodo

- Aplicar el levantamiento anual de la Encuesta Nacional de Calidad de la Atención (Encal) en Servicios de Salud y Encal Guarderías, incorporando además la Encal Subdelegaciones.
- Realizar encuestas mensuales sobre servicios de salud para contar con información más oportuna.
- Levantar encuestas dirigidas al personal de salud (directivo, médico, de Enfermería y personal asistente médico).
- Implementar una encuesta específica sobre la Nueva Estrategia de Salud, en viviendas.

Más allá de los indicadores de satisfacción, se reconoce que la experiencia de las personas usuarias está directamente vinculada con el trato humano y el profesionalismo del personal, aspectos esenciales para consolidar una cultura institucional centrada en la dignidad, el respeto y la empatía.

### III.1.2. Encuestas de calidad en los servicios del Programa IMSS-Bienestar

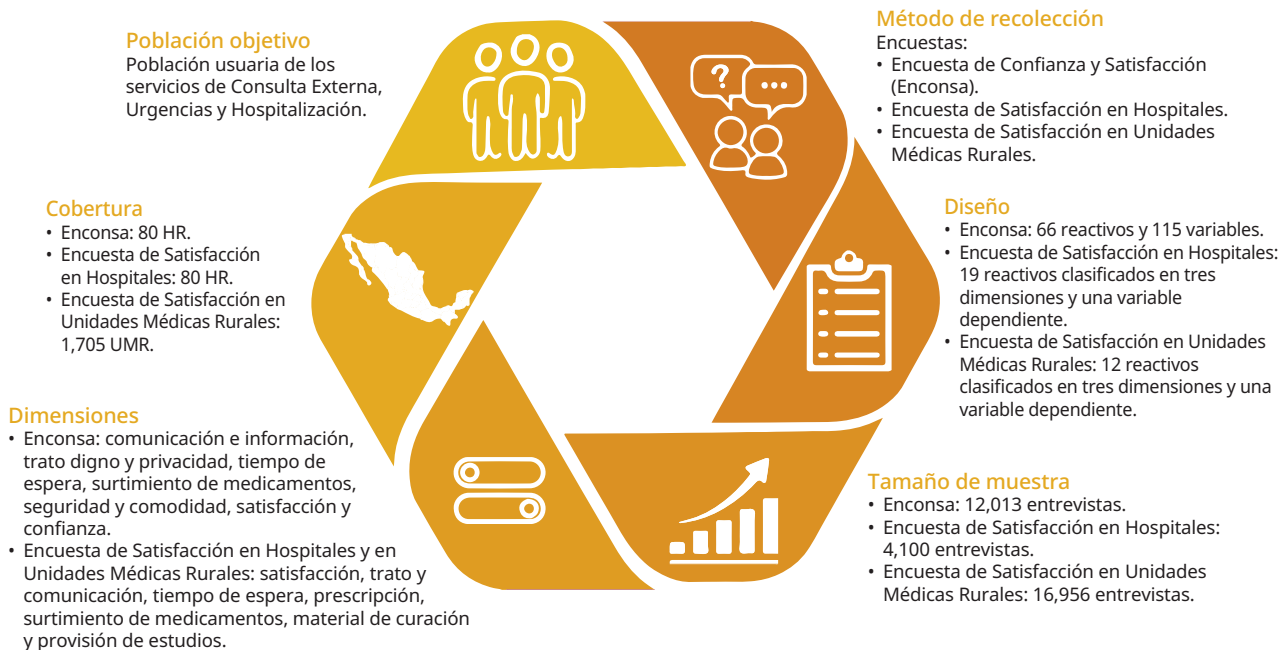
Con el objetivo de conocer la percepción de la población beneficiaria sobre la calidad de los servicios, el Programa IMSS-Bienestar aplicó tres encuestas anuales: la Encuesta de Confianza y Satisfacción (Enconsa), la Encuesta de Satisfacción en Hospitales y la Encuesta de Satisfacción en Unidades Médicas Rurales.

Estas herramientas permiten identificar áreas de mejora y fortalecer el trato digno y empático hacia las personas usuarias.

La Encuesta de Confianza y Satisfacción (Enconsa) 2024 se aplicó en los 80 hospitales del Programa IMSS-Bienestar, con 12,013 entrevistas en total y cuyo índice de satisfacción alcanzado fue de 92.4%.

La Encuesta de Satisfacción en Hospitales, aplicada por avales de la ciudadanía a 4,100 personas usuarias, mostró un índice de satisfacción de 80.2%, con diferencia de 12.2 puntos respecto a la Enconsa. Esta diferencia se atribuye a la mayor confianza de las personas usuarias para responder a los avales de la ciudadanía. La Encuesta de Satisfacción en Unidades Médicas Rurales se aplicó en 1,705 unidades, con 16,956 entrevistas realizadas, alcanzando un índice de satisfacción de 91.7% (gráfica III.1).

**Gráfica III.1.**  
**Estructura de las evaluaciones**



HR: Hospital Rural.

Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

Los resultados de las encuestas fueron los siguientes:

- **Enconsa**
  - Trato bueno o muy bueno: Enfermería, 93%; personal médico, 95%, y hospital, 97%.
  - Recetas surtidas parcial o totalmente: 99%, y recetas totalmente surtidas: 89%.
  - Provisión de medicamentos y material de curación en hospitalización: 83%.
  - Provisión de estudios en hospitalización: 73%.
- **Encuesta de Satisfacción en Hospitales**
  - Trato bueno o muy bueno: 96.5%.
  - Recetas totalmente surtidas: 89.4%.
  - Provisión de medicamentos y material de curación en hospitalización: 80.6%.
  - Provisión de estudios en hospitalización: 81.5%.
- **Encuesta de Satisfacción en Unidades Médicas Rurales**
  - Trato bueno o muy bueno: 96.8%.
  - Recetas totalmente surtidas: 82.8%; parcial: 13.8%; total (completa más parcial): 96.6%.

Para reforzar el trato digno hacia las personas usuarias, se estableció el convenio de colaboración con la Secretaría de Salud para la formación de Replicadores en Salud Intercultural, quienes sensibilizan al personal de salud sobre el respeto a las particularidades culturales de la población beneficiaria.

De julio de 2024 a junio de 2025 se formaron 141 personas como Replicadores en Salud Intercultural con reconocimiento oficial. Asimismo, se capacitó a 43,758 personas —incluyendo personal operativo, prestadores de servicio social y residentes— en seis temas relacionados con el enfoque intercultural en salud (cuadro III.2).

**Cuadro III.2.**  
**Temas del eje otorgados a personas trabajadoras de la salud, excepto nuevo ingreso**

Tema	Participantes
Trato digno	14,354
Adecuaciones del servicio	5,867
Atención intercultural del embarazo, parto y puerperio	7,014
Interrelación con la medicina tradicional	6,619
Mediación intercultural	5,562
Mejora del ambiente laboral	4,342

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita, julio de 2024-junio de 2025. Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

**Caso de éxito**

Yolanda Bernabé Guzmán, de 37 años, es originaria de Leacaman, en Huehuetla, Puebla, es un ejemplo del compromiso comunitario.

Por ser bilingüe en totonaco y español, la madre soltera y trabajadora desde la infancia, fue invitada en 2008 como voluntaria de Salud, y en 2014 fue elegida Aval IMSS-Bienestar.

Desde entonces, Yolanda ha sido un puente entre la comunidad y el equipo de salud, traduciendo, informando sobre los derechos en lengua materna, promoviendo el uso del Buzón de Contraloría Social y participando en la clasificación de expresiones ciudadanas y en la elaboración de cartas compromiso. También colabora en el levantamiento de encuestas y en la difusión de sus resultados.

“Me siento orgullosa de representar a mi gente y ser la voz de los que más les hago falta”, expresó Yolanda.

La traductora ha contribuido a que en Leacaman no se registren muertes maternas ni casos de dengue, gracias al trabajo conjunto con el equipo de salud.

Yolanda representa a las miles de personas voluntarias del Programa IMSS-Bienestar que, con su dedicación, promueven la salud y el bienestar en sus comunidades.



• Fuente: Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

#### Actividades para el próximo periodo

- Mantener la serie histórica de 14 años de aplicación de las tres encuestas de satisfacción, con el fin de identificar las áreas de mejora en la calidad de los servicios.
- Capacitar en línea a 100% del personal de nuevo ingreso, prestadoras y prestadores de servicio social y médicas becarias y médicos becarios, para evitar los costos asociados a la capacitación presencial.

### III.1.3. Encuesta de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad

La Encuesta de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad (Ensui-MC) es una herramienta institucional basada en una metodología que incluye la aplicación de encuestas de satisfacción cara a cara con las personas usuarias de las unidades del Instituto que implementan el Modelo Institucional para la Competitividad (MC); el diseño de los instrumentos está basado en las características de la población derechohabiente y en la productividad de los diferentes servicios de cada tipo de unidad.

Las personas que fungen como encuestadoras son parte de los equipos de trabajo de las unidades, toda vez que el MC propicia una cultura de interacción positiva con la persona usuaria y de evaluación constante de su satisfacción; para lo cual, estas personas reciben capacitación sobre la metodología y criterios de aplicación como la objetividad y transparencia.

A través de este mecanismo se obtiene información anual por unidad, relativa a la percepción de los factores críticos de satisfacción de personas usuarias; las áreas normativas y operativas del Seguro Social disponen de información estandarizada para la ejecución de acciones inmediatas de mejora. Su desarrollo se realiza mediante un trabajo colaborativo entre la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional (DPTI), la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) y la Unidad de Integridad y Transparencia (UIT).

En el segundo semestre de 2024, la UIT concluyó el segundo levantamiento nacional de la Ensui-MC; obtuvo información de un total de 880 unidades implementadoras a través de la aplicación de 53,110 encuestas, así como la participación de 2,107 personas encuestadoras y 232 personas supervisoras. Los 25 tipos de unidades implementadoras donde se aplicó este ejercicio se enlistan en el cuadro III.3.



**Cuadro III.3.**  
**Tipos de unidades donde se levantó la Ensui-MC 2024**

Núm.	Tipo de unidades	Núm.	Tipo de unidades
1	Escuelas de Enfermería	14	Centros Vacacionales
2	Clínicas de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama	15	Centros de Investigación Educativa y Formación Docente
3	Unidades Médicas Complementarias	16	Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica
4	Unidad de Control Metabólico Ambulatorio	17	Unidad normativa
5	Unidades Médicas de Atención Ambulatoria	18	Almacén
6	Unidades de primer nivel de atención de 5 o más consultorios	19	Plantas de lavado
7	Unidades de segundo nivel de atención	20	Subdelegaciones
8	Unidades Médicas de Alta Especialidad	21	Centros de Artesanías
9	Guarderías Ordinarias	22	Centros de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores
10	Guarderías Madres IMSS	23	Centros de Seguridad Social
11	Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo	24	Unidades deportivas
12	Centro Regional de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad	25	Tiendas
13	Velatorios (personas usuarias y contratantes)		

Ensui-MC: Encuesta de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad.  
Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

A nivel nacional, se alcanzaron los siguientes resultados sobre la percepción y satisfacción de los servicios: 89% de las personas usuarias se encontraban muy satisfechas o satisfechas con la atención recibida en la unidad; con respecto al trato, 92% de las personas usuarias encuestadas dijeron haber tenido una experiencia buena o excelente; la calidad de la atención fue calificada con 9, de 10 puntos; 39% consideró que los tiempos de espera fueron de menos de 30 minutos para recibir una consulta médica y finalmente 81% de las personas usuarias calificó con excelente o buena la percepción sobre la limpieza en la unidad visitada.

Con estos resultados y en el marco de la implementación del MC, las unidades diseñaron 1,023 programas operativos de implementación durante el primer trimestre de 2025, con acciones inmediatas para la atención de áreas de oportunidad identificadas en la Ensui-MC 2024. Este esfuerzo constituye un paso más hacia la transformación dirigida a atender la voz de la población derechohabiente o usuaria, enfocada en los factores que resultan críticos para incrementar su satisfacción.

Para el primer semestre de 2025 y como parte de las estrategias de implementación del MC, en lo relativo al desarrollo de acciones para la mejora de la satisfacción de la población derechohabiente o usuaria de las unidades del Instituto, la DPTI, la DIDT y la UIT coordinaron el Tercer Levantamiento Nacional de la Ensui-MC.

Durante abril y mayo de 2025 se llevó a cabo la primera parte del levantamiento en 247 unidades sociales de 11 tipos de unidades (cuadro III.4); con 20,339 encuestas levantadas en total, a través de 537 personas encuestadoras y 137 supervisoras.

**Cuadro III.4.**  
**Tipos de unidad social en donde se levantó la Ensui-MC 2025**

Tipo de unidades
Guarderías Ordinarias
Guarderías Madres IMSS
Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo
Centro Regional de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad
Velatorios (personas usuarias y contratantes)
Centros Vacacionales
Centros de Artesanías
Centros de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores
Centros de Seguridad Social
Deportivas
Tiendas

Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

#### Actividades para el próximo periodo

- Vigilar las acciones de mejora de la Ensui-MC establecidas en los programas operativos de implementación, con la finalidad de retroalimentación y análisis de los resultados de estos programas al cierre de 2025 y comparación con los resultados del tercer levantamiento nacional.
- Capacitar a 1,574 personas encuestadoras que aplicarán la segunda parte del tercer levantamiento nacional.
- Concluir el tercer levantamiento en 787 unidades, 628 médicas y 159 administrativas, a fin de completar el universo anual de 1,034 unidades.

### III.2. Cultura del buen trato en la atención

Los hallazgos obtenidos a partir de la evaluación de la experiencia usuaria y la percepción de la calidad permiten identificar con mayor precisión las áreas que requieren intervención para fortalecer el servicio. A partir de esta retroalimentación, el Instituto ha impulsado acciones concretas orientadas a mejorar el trato que reciben las personas derechohabientes y a profesionalizar al personal que las atiende, promoviendo una cultura de respeto, empatía y atención centrada en las personas.

#### III.2.1. Programa de Reconocimiento al personal Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente

Consciente del impacto que tiene el trato humano en la experiencia de las personas usuarias y en la percepción de calidad, el IMSS ha impulsado diversas estrategias para promover una cultura de buen trato, calidez y respeto en todos los niveles de atención.

Entre estas acciones destaca el Programa de Reconocimiento al personal Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente (TAOD), que está orientado a identificar y distinguir al personal de atención y orientación con base en su productividad y en el reconocimiento expresado por la propia población derechohabiente.

Estas iniciativas no solo buscan fortalecer la interacción humana en los servicios, sino también consolidar una atención profesional, incluyente y centrada en las personas.

A partir de julio de 2024 se enviaron de forma periódica 2,531 reconocimientos por correo electrónico al personal TAOD que obtuvo los tres primeros lugares en el registro de gestiones realizadas en las unidades médicas de primer y segundo nivel, unidades administrativas en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

Adicionalmente, en las sedes donde fueron impartidas las capacitaciones en materia de clima organizacional, se entregaron reconocimientos tanto a las personas con mayor número de gestiones como a quienes recibieron menciones positivas por parte de la población derechohabiente. Estas menciones fueron recopiladas mediante volantes depositados en los buzones de sugerencias, reconocimientos y quejas, ubicados en los módulos de atención y orientación.

La implementación del Programa de Reconocimiento ha contribuido a fortalecer el clima laboral y aumentar la motivación del personal TAOD, reforzando su sentido de pertenencia al IMSS y su compromiso con el Seguro Social. Este fortalecimiento interno se tradujo en la mejora tangible en la calidad de la atención brindada a la población derechohabiente y usuaria con un impacto positivo reflejado en la disminución de quejas a nivel nacional.

Adicionalmente, en los equipos de atención y orientación de los OOAD se pusieron en marcha programas de reconocimiento gestionados por las personas titulares de las Coordinaciones de Atención y Orientación. Estos programas consideran diversos criterios para valorar al personal como la participación en capacitaciones, la mejora en el desempeño individual y colectivo. Esta evaluación focalizada ha permitido reforzar los beneficios del programa adaptándolos a las particularidades de cada contexto operativo.



**Zuleyka Elizabeth Carballo Guillermo**  
UMF No. 47, Cancún Sur

“Felicitó a la señorita Zuleyka Carballo Guillermo ya que por más de un año que me ha atendido con dudas y trámites siempre ha sido amable; con afán realmente de ayudarme, sé que es su labor, ella es una TAOD que realmente ha sido comprometida con la ayuda que le he solicitado en muchas ocasiones.”

• Fuente: Unidad de Atención a la Derechohabiencia, Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Desarrollar el programa de reconocimiento en las unidades.
- Incorporar mejoras derivadas de los resultados obtenidos en periodos anteriores.
- Atender la retroalimentación del personal para asegurar mayor pertinencia y alcance.
- Consolidar el programa como estrategia permanente de motivación y mejora en el Instituto.

### III.2.2. Campaña Afirmaciones de Buen Trato

Por instrucción de la Dirección General, la Unidad de Comunicación Social impulsó una campaña de sensibilización dirigida al personal del Instituto entre abril y junio de 2025, para reforzar que el buen trato es una obligación dentro del servicio público.

La campaña buscó también homologar las conductas que definen el buen trato dentro del IMSS promoviendo que el personal las reconozca, adopte y practique de manera cotidiana. Esta campaña se enfocó en promover mensajes sencillos, positivos y cotidianos que permitan interiorizar actitudes de respeto, empatía y dignidad en la atención, contribuyendo a transformar la cultura organizacional desde el lenguaje y las acciones diarias.

Como parte de la campaña, se enviaron 14 mensajes a través de la cuenta de correo electrónico Avisos Familia IMSS, cada uno acompañado de videos motivacionales que ejemplifican cómo aplicar las cuatro conductas del buen trato en la atención a las personas derechohabientes. Estos contenidos tienen como propósito inspirar al personal institucional a interiorizar dichas afirmaciones y replicarlas en su trato diario.

Cada mensaje fue distribuido a más de 90 mil cuentas de correo electrónico a nivel nacional, lo que permitió una amplia cobertura entre el personal del Seguro Social. Adicionalmente, se promovió la participación de los 35 OOAD para reforzar la difusión mediante sus propios canales de comunicación local, ampliando el alcance de la campaña y su impacto en las unidades operativas.

### Actividades para el próximo periodo

- Implementar la fusión de las siguientes etapas; actualmente está en difusión la línea de acción 1. Afirmaciones de Buen Trato. Están en planeación otras etapas: 2. Rostros del Buen Trato y 3. El buen trato por la casa empieza.
- Fortalecer las conductas del buen trato al interior del IMSS:
  - Soy cordial. Saludo con amabilidad, me presento, veo a los ojos y hablo de “usted”.
  - Demuestro empatía. Conozco, entiendo y atiendo las necesidades de quien requiere mis servicios.
  - Represento al IMSS. Reconozco que la forma en que hago mi trabajo fortalece el prestigio del IMSS y mi reputación como persona servidora pública.
  - Agradezco la oportunidad de servir. Manifiesto mi disposición de dar un buen servicio y refrendo mi compromiso con la población derechohabiente y mis compañeras y compañeros.
- Reforzar las campañas de sensibilización al personal dando continuidad a la campaña Afirmaciones de Buen Trato para promover actitudes positivas en la atención.

### III.2.3. Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato

En 2022, el IMSS publicó el Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura del Buen Trato, fundamentado en principios de calidad, empatía y calidez con el fin de fortalecer la confianza de la población derechohabiente. Este instrumento busca estandarizar las prácticas de atención y orientación que utiliza el personal en contacto directo con personas usuarias, tales como: personal asistente médico, enfermeras, enfermeros, seguridad, vigilancia, técnicas y técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente.

De 2021 a junio de 2025 se certificó en el Estándar de Competencia 1268 Atención al Usuario Basada en la Cultura del Buen Trato (EC1268) a 5,659 personas trabajadoras del IMSS de diferentes categorías, incluyendo a todo el personal de atención y orientación a nivel nacional.

Entre marzo y junio de 2025 se realizaron 20 capacitaciones en el Estándar de Competencia 1268 Atención al Usuario Basada en la Cultura del Buen Trato, además de 8 cursos específicos para asistentes médicas, logrando capacitar a 1,951 trabajadoras de esta categoría. Asimismo, se certificó a 910 coordinadoras y supervisoras nacionales de asistentes médicas.

La estrategia fue ampliada hacia los cuerpos de gobierno de los OOAD y las UMAE a partir de mayo de 2025, con el propósito de difundir los principios del protocolo en las estructuras directivas y operativas.

Con estas acciones, el Instituto avanza en la construcción de la cultura organizacional centrada en las personas usuarias con lineamientos claros para erradicar el mal trato, homologar criterios de servicio y fortalecer la empatía y la calidad.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la cobertura del programa de capacitación en materia de buen trato hacia los OOAD y las UMAE que aún no han incorporado a sus cuerpos de gobierno.
- Extender la divulgación y aplicación del Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato a otras categorías del personal.
- Desarrollar un curso de capacitación sobre el Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato en el Sistema de Capacitación Virtual (Sicavi), para lograr mayor alcance entre las categorías de personal que brinda atención a la población derechohabiente y usuaria.
- Dar continuidad al Programa de Capacitación de Buen Trato para la categoría de Asistente Médica, liderado por la Unidad de Atención a la Derechohabiencia.



# Buen trato

## Programa institucional

### Capacitaciones

#### Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato

**2,861** personas trabajadoras del IMSS capacitadas de julio de 2024 a junio de 2025.



### Certificaciones

#### Estándar de Competencia 1268 Atención al Usuario Basada en la Cultura de Buen Trato

**5,659** personas trabajadoras de diferentes categorías están certificadas:

- Técnicas y Técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente.
- Enfermeras y enfermeros.
- Asistentes médicas, entre otras categorías.



### Programa de reconocimiento

Reconocimiento al personal **TAOD** que obtuvo los tres primeros lugares en el registro de peticiones realizadas en las unidades de primer y segundo nivel, así como en las unidades administrativas de los OOAD y las UMAE.

**2,531** reconocimientos por correo electrónico.



### Campañas

#### Afirmaciones de Buen Trato: sensibilizar al personal

- Se enviaron mensajes para difundir conductas del buen trato a 90 mil cuentas de correo electrónico.
- Participación de los OOAD para reforzar la difusión de manera local.

#### Curso IMSSFórmate. Explica los trámites y servicios más recurrentes

**2,284** personas inscritas a través de la plataforma CLIMSS.





# Levantamiento de encuestas de satisfacción a la población usuaria

Nombre		Resultados
Encuestas de satisfacción de los servicios	Encuesta Nacional de Calidad de la Atención de los Servicios de Salud	<div>85%</div> de satisfecha o muy satisfecha con la atención.
	Encuesta Nacional de Calidad de la Atención del Servicio de Guardería	<div>98.7%</div> de alto nivel de satisfacción con el servicio de guarderías.
	Encuesta Nacional de Calidad de la Atención de los Servicios en Centros de Seguridad Social	<div>95.9%</div> de satisfecha o muy satisfecha con el servicio.
<div></div> <div><b>Factores que integran el índice global de satisfacción de personas usuarias:</b><ul style="list-style-type: none"><li>· Atención médica</li><li>· Guarderías</li><li>· Subdelegaciones</li></ul></div> <div><b>La evaluación toma en cuenta:</b><ul style="list-style-type: none"><li>· Trato y comunicación.</li><li>· Acceso a servicios.</li><li>· Tiempo de espera.</li><li>· Infraestructura.</li><li>· Servicios.</li></ul></div> <div><div><div>83.7%</div></div><div>Línea base de 2024</div></div>		
Encuestas de calidad en los servicios del Programa IMSS-Bienestar	Encuesta de Confianza y Satisfacción	<div>92.4%</div> en índice de satisfacción.
	Encuesta de Satisfacción en Hospitales	<div>80.2%</div> en índice de satisfacción.
	Encuesta de Satisfacción en Unidades Médicas Rurales	<div>91.7%</div> en índice de satisfacción.
Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad (ENSUI-MC)	Encuesta de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad	<div>89%</div> de personas usuarias muy satisfechas o satisfechas con la atención recibida.

### III.2.4. Reingeniería del proceso de quejas administrativas por servicios médicos

Con el propósito de fortalecer los esfuerzos para garantizar los derechos a la salud y a la seguridad social de las personas derechohabientes y usuarias, así como su satisfacción, se identificó la necesidad de realizar una reingeniería del proceso para la atención de las quejas relacionadas con la prestación de los servicios médicos y la vinculación de los procesos de gestiones, inconformidades, reclamaciones y juicios.

Esta reingeniería contempla las diferentes etapas del proceso de recepción, integración, investigación y resolución de estas quejas administrativas, así como las que son remitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred).

Se fortalecieron los puntos de interacción y la comunicación entre las áreas. En la primera etapa, se revisaron los procesos de la Dirección de Operación y Evaluación (DOE) y de la Dirección Jurídica (DJ), y se concluyó que era necesario estrechar la coordinación a través del Sistema de Atención al Derechohabiente (Siade).

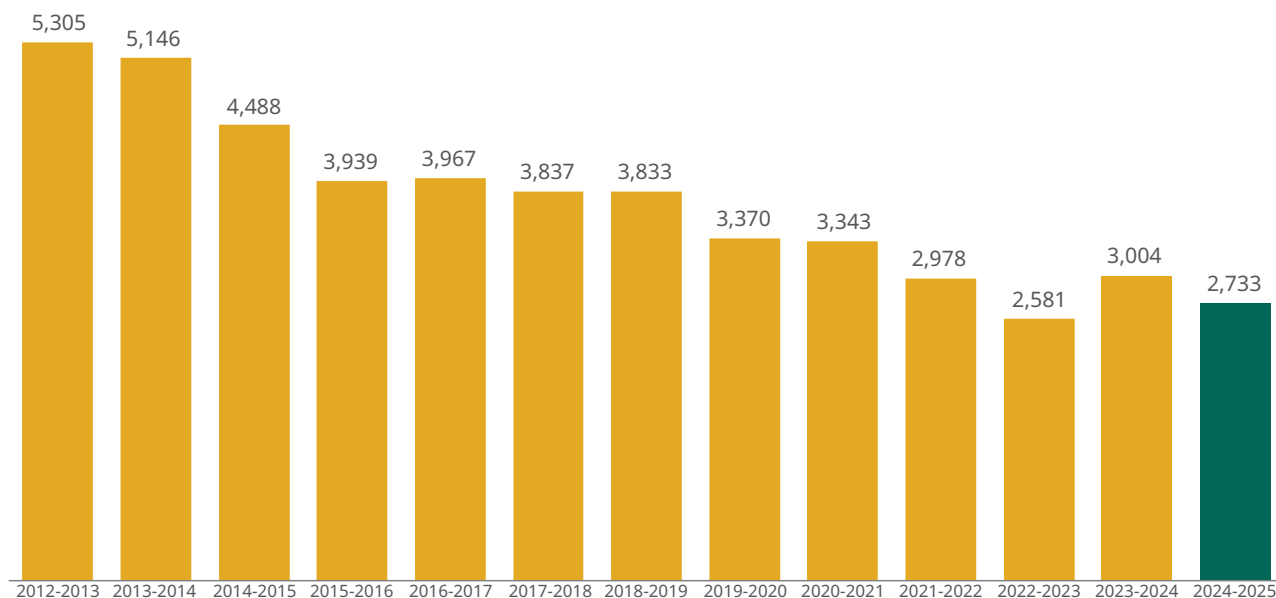
Después se analizaron otras áreas vinculadas, como Contencioso, que atiende juicios en materia fiscal, de responsabilidad patrimonial del Estado, mercantiles y civiles, así como la Secretaría General (SG), que se apoya en el Sistema de Seguimiento de Casos para atender inconformidades. Con esta revisión, se elaboró un diagrama que muestra la forma en que interactúan las áreas, incorporando además a la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), mediante la Unidad de Atención Médica, pieza clave en el manejo de expedientes clínicos y dictámenes médicos. Todo lo anterior con respaldo de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

El objetivo de estas acciones es agilizar los procesos jurídicos y administrativos. Al contar con una sola fuente de información, las áreas involucradas logran presentar un frente común y congruente. La implementación se encuentra en curso con la participación de las áreas mencionadas y del equipo de Asesoría de la DJ.

Un logro destacado fue la firma de las Bases de Colaboración IMSS-Conamed, el 02 de junio de 2025, instrumento que actualiza los procedimientos para atender y resolver las quejas relacionadas con los servicios médicos del Instituto. Además, incorpora nuevos canales de comunicación que facilitan el intercambio de información de manera ágil y completa entre ambas instituciones, lo que pondrá en marcha acciones conjuntas para mejorar los servicios, así como desarrollar y actualizar programas de educación en salud.

De julio de 2024 a junio de 2025, la DJ recibió 2,733 quejas administrativas, lo que representa una disminución de 9% en comparación con el periodo anterior, cuando se recibieron 3,004 quejas (gráfica III.2).

**Gráfica III.2.**  
**Quejas médicas recibidas, julio de 2012-junio de 2025**



Nota: el periodo reportado corresponde de julio a junio del siguiente año.

Fuente: Sistema Institucional de Quejas Médicas y, a partir de 2021, Sistema de Atención al Derechohabiente, IMSS.

### Atención de quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

La Dirección Jurídica tiene a su cargo la atención de las quejas administrativas o quejas médicas a las que hace referencia el artículo 296 de la LSS, así como las quejas que se reciben de la CNDH y del Conapred por la prestación de servicios institucionales. De julio de 2024 a junio de 2025, la DJ recibió 2,622 quejas, de las cuales 3% se encuentran en trámite y el resto, es decir, 2,536 quejas están concluidas; 99% concluyó sin ningún pronunciamiento por violación de derechos humanos para el Instituto.

### Atención de quejas presentadas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

De julio de 2024 a junio de 2025 se proporcionó atención y seguimiento a 6 quejas por presuntos actos discriminatorios hacia la población derechohabiente y trabajadora del Instituto, y a 19 solicitudes de colaboración.

### Atención de casos especiales

Derivado de los cambios en la estructura de la DJ y la creación de la Unidad de Derechos Humanos (UDH), se identificó la necesidad de contar con una redefinición del proceso de atención a los casos especiales, criterios específicos para su clasificación y aclaración de los ámbitos de competencia. Por lo anterior, se llevó a cabo una reforma integral para crear el Modelo de Atención a Casos Especiales, cuyo enfoque y eje rector son los derechos humanos de la población derechohabiente.

En la Séptima Reunión Regional del IMSS, la UDH presentó a las personas titulares de los OOAD y las UMAE el Protocolo de Atención a Casos Especiales y sus lineamientos. Asimismo, se acordó difundir dichos documentos, que son de observancia obligatoria y tienen el objetivo de proporcionar, conforme los estándares internacionales y nacionales de derechos humanos, las directrices y las bases mínimas a las Direcciones Normativas, OOAD Estatales y Regionales, y las UMAE del Instituto, que les permitan, de manera coordinada, identificar, atender, dar seguimiento y concluir un caso especial.

### Sensibilización en materia de derechos humanos

La Política Institucional de Derechos Humanos establece un enfoque centrado en los derechos humanos, que busca maximizar el respeto a los derechos de las personas. Este enfoque se compone de cuatro elementos esenciales: dignidad, inclusión social, perspectiva de género y empatía.

Con el propósito de que este enfoque sea adoptado por todas las personas trabajadoras del IMSS, se ha puesto en marcha el Taller Sensibilización sobre el Enfoque de Derechos Humanos, destinado a concientizar al personal del IMSS sobre dicho enfoque para brindar herramientas que faciliten el cambio de actitudes y hábitos, fortaleciendo entornos de respeto y empatía. También se desarrolló el Estándar de Competencia 1552 Implementación de Cursos de Formación en Temas de Salud/Seguridad Social con Enfoque de Derechos Humanos, el cual busca evaluar y certificar la capacidad de las personas para llevar a cabo cursos de formación, capacitación y adiestramiento relacionados con la salud y la seguridad social con enfoque en derechos humanos.

Durante 2024, participaron en total 1,510 personas en el Taller Sensibilización en el Enfoque de Derechos Humanos y se evaluaron a 98 personas en el Estándar de Competencia 1552, lo que representó el cumplimiento en 100% de la meta.

Como parte de las estrategias destacadas, se realizaron reuniones con las Direcciones Normativas y coordinaciones involucradas en los procesos de gestiones, inconformidades, reclamaciones y juicios. En estos espacios se identificaron áreas de oportunidad para mejorar la atención de las peticiones y quejas relacionadas con los servicios médicos, lo que permitió enriquecer el proceso de atención de quejas administrativas y avanzar en el proyecto de actualización del instructivo para su trámite y resolución.

Asimismo, con el propósito de fortalecer la preparación de las personas que participarán en el Estándar de Competencia 1522, se diseñaron sesiones de retroalimentación para brindar información clara y útil sobre los documentos que deberán presentar, contribuyendo a la mejor evaluación y formación.

Como parte de las estrategias destacadas, se llevaron a cabo reuniones con las Direcciones Normativas y coordinaciones que participan en los procesos de gestiones, inconformidades, reclamaciones y juicios. Estos encuentros permitieron identificar áreas de oportunidad en la atención de peticiones y quejas relacionadas con los servicios médicos, enriqueciendo el proceso de atención de quejas administrativas y contribuyendo al proyecto de actualización del instructivo para su trámite y resolución.

### Actividades para el próximo periodo

- Presentar la propuesta de modificación al instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas en el IMSS, con el fin de responder a las necesidades actuales de la población usuaria y a las reformas en materia de derechos humanos, en especial las relacionadas con el acceso al derecho a la salud.
- Implementar un proceso integral para el pago de indemnizaciones derivadas de quejas médicas, recomendaciones, resoluciones por disposición y otras emitidas por órganos protectores de derechos humanos en México.



- Entablar diálogo directo con la Secretaría Ejecutiva de la CNDH para identificar mecanismos que permitan reducir el número de quejas y pronunciamientos en contra del Instituto.
- Realizar reuniones periódicas con la CNDH a partir del 04 de agosto de 2025, con el propósito de analizar casos específicos desde la perspectiva de los derechos humanos y atender temas de interés común entre ambas instituciones.
- Desarrollar 31 sesiones del Taller de Sensibilización durante 2025 y evaluar, al menos, a 54 personas en el Estándar de Competencia 1552.

### III.2.5. Campaña IMSSFórmate

La campaña IMSSFórmate fue creada por la DOE, en colaboración con la DPM, la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) y la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), con el objetivo de desarrollar un compendio de conocimientos en lenguaje claro, amigable y comprensible sobre los trámites y servicios más solicitados por la población derechohabiente, homologando la información que se brinda a nivel nacional a través de la Unidad de Atención a la Derechohabiente (UAD), permitiendo consultar de forma clara, confiable y oportuna los principales trámites y servicios que ofrece el Instituto.

Del 08 de octubre al 07 de noviembre de 2024 se llevó a cabo la capacitación de IMSSFórmate al personal de Atención y Orientación a Nivel Central y desconcentrado, desarrollada mediante siete sesiones en la plataforma Webex, cada una con una duración aproximada de 4 horas.

Durante 2024 se capacitó a todo el personal de Atención y Orientación a nivel nacional, se consolidó una colaboración con la DPES para desarrollar el curso de capacitación IMSSFórmate en la plataforma institucional de Cursos en Línea IMSS (CLIMSS), como un recurso educativo permanente, disponible las 24 horas que permite homologar y actualizar la información que se brinda a la población derechohabiente a nivel nacional.

Como parte de las acciones realizadas para la conformación del curso virtual de IMSSFórmate, se identificaron los trámites institucionales con mayor recurrencia en solicitudes de orientación a través del Sistema de Atención al Derechohabiente (Siade).

Con base en esta información se desarrollaron los contenidos, dirigidos a dos grupos: derechohabiente y contribuyente. Se desarrollaron 126 temas en total: 38 relacionados con la población derechohabiente y 88 enfocados a contribuyentes.

La creación del curso IMSSFórmate permite contar con una herramienta educativa permanente y accesible que fortalece el conocimiento del personal y la población derechohabiente en general sobre los trámites y servicios más solicitados al IMSS a través de información precisa, actualizada y homologada en todo el país.

El curso IMSSFórmate está disponible para todo el personal institucional y la población derechohabiente desde mayo de 2025 en la plataforma CLIMSS en: <https://climss.imss.gob.mx/>. En junio de 2025 se inscribieron 2,284 personas al curso IMSSFórmate.

Se publicaron 2 mensajes semanales en X y Facebook, respectivamente, sumando 8 mensajes en total en redes sociales dirigidos a la población derechohabiente y empleadora, así como al público en general.

#### Actividades para el próximo periodo

- Reforzar la difusión de la campaña IMSSFórmate dirigida a la población derechohabiente y contribuyente, así como al público en general.
- Ampliar el acceso a la capacitación gratuita sobre trámites y servicios del Instituto.
- Contribuir a mejorar la experiencia de las personas usuarias, promover el buen trato y fortalecer la eficiencia institucional.

### III.2.6. Encuesta de Clima y Cultura Organizacional

El IMSS participa desde hace 22 años en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) promovida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno (SABG), con el objetivo de fortalecer un entorno laboral saludable y una cultura institucional sólida.

En 2024 se realizó un análisis retrospectivo de la aplicación de la encuesta de 2019 a 2023. La SABG otorgó al Instituto una calificación de 100 puntos, el puntaje máximo posible, por el análisis realizado bajo la rúbrica oficial. Este análisis permitió identificar mejoras sostenidas en factores clave como: derechos humanos, identidad institucional, trabajo en equipo, integridad, no discriminación y transparencia.

Durante 2024 se desplegaron 124 prácticas de transformación, orientadas a mejorar los factores de menor calificación en la ECCO 2023. Estas prácticas también fueron evaluadas por la SABG que otorgó nuevamente 100/100 puntos al IMSS por su cumplimiento.

Con base en el análisis 2019-2023, durante 2025 se han implementado 11 prácticas de transformación de clima y cultura organizacional centrales, integradas por más de 154 acciones específicas, dirigidas a mejorar ámbitos como: política institucional, profesionalización y desarrollo, transparencia y gestión pública, igualdad de género, seguridad laboral, relaciones laborales y calidad del servicio a la sociedad.

### Actividades para el próximo periodo

- Analizar los resultados de la ECCO 2025 en comparativa con los resultados correspondientes a años previos, con el fin de identificar avances y áreas de oportunidad.
- Dar seguimiento al cumplimiento de las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional implementadas en 2025, procurando su permanencia en la operación institucional.
- Consolidar las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional 2026, procurando la mejora de los factores con mayor área de oportunidad.
- Reforzar los elementos de cultura que permitan impulsar la identidad institucional y la calidad del servicio a la sociedad.

### III.3. Profesionalización del personal de salud y Enfermería con calidad

El fortalecimiento de las competencias del personal de salud y Enfermería es un factor clave para garantizar servicios con calidad, calidez y oportunidad.

En esta sección se presentan los avances en la formación académica, la capacitación continua y la certificación de competencias, orientados a consolidar una plantilla más preparada, profesional y sensible a las necesidades de la población derechohabiente.

Con estas acciones, el Instituto asegura el cumplimiento de estándares técnicos y normativos, y también impulsa un modelo de atención centrado en la persona, que reconoce el valor del conocimiento, la ética y el trato digno como ejes fundamentales de la práctica cotidiana.

#### III.3.1. Formación y capacitación del personal del área de la salud

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS fortaleció las acciones orientadas a la formación y capacitación del personal del área de la salud, reafirmando su compromiso con la calidad académica y la atención integral a la población derechohabiente.

A través de los programas Especialidades Médicas, Internado Médico de Pregrado, Servicio Social y Formación de Personal de Enfermería y carreras afines, el Instituto impulsó estrategias para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje, asegurar la cobertura formativa en unidades médicas de los tres niveles de atención y promover ambientes educativos seguros, equitativos y con sentido humano.

Asimismo, promovió programas de educación permanente en salud, tanto en modalidad presencial como a distancia, así como la educación basada en simulación, con el objetivo de desarrollar y fortalecer las competencias del personal de salud. Estas acciones se complementaron con procesos de profesionalización docente, evaluación de competencias, el fortalecimiento del Sistema Bibliotecario del IMSS y la gestión de convenios de colaboración con instituciones de salud y educación superior.

Durante este periodo se impartieron 239 cursos en los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD), con temas como estrategias didácticas, diseño de programas, investigación educativa, profesionalización docente, inteligencia artificial y tecnologías educativas, lo que representó el incremento de 20% en la oferta educativa y de 30% en contenidos sobre inteligencia artificial y herramientas tecnológicas.

Asimismo, se desarrollaron instrumentos para evaluar competencias docentes y se elaboró el perfil referencial para la práctica educativa a distancia. Se consolidó el padrón nacional de evaluadores con 13 integrantes con capacitación y se realizó la evaluación formal de competencias docentes en 46 planes didácticos, con 9 personas docentes declaradas competentes y 37 en desarrollo.

También se evaluó a 206 profesionales en la Carrera de Docente Institucional, distribuidos en diferentes fases de evolución docente, y se formalizaron 161 convenios con instituciones educativas para la incorporación de estudiantes a campos clínicos, incluyendo ciclos clínicos, internado médico, avales académicos y servicio social.

A través del aplicativo Sistema de Información de Colaboraciones Académicas de la Coordinación de Educación en Salud (SICACES), se gestionaron 1,234 instrumentos jurídicos.

En el mismo periodo, el Sistema Bibliotecario del IMSS atendió a 770,649 personas usuarias, realizó 366,431 investigaciones documentales, emitió 53,182 dissemination selectivas y capacitó a 31,702 personas, además de lanzar un aplicativo para la generación de reportes de productividad en las Unidades de Información en Salud.

Con relación a la oferta académica, hasta junio de 2025, registró 30,291 estudiantes en programas de formación de recursos humanos para la salud en total, incluyendo carreras técnicas, cursos posttécnicos, especialidades médicas y estomatológicas, así como la Licenciatura en Enfermería. En colaboración con instituciones educativas, participaron también 7,437 médicas y médicos internos de pregrado y 11,249 pasantes en programas de servicio social de las carreras del área y afines a la salud.

Durante el segundo semestre de 2024 se programaron 5,699 cursos en modalidad presencial con cupo para 36,532 personas, de los cuales se realizaron 5,018 con la participación de 28,464 personas trabajadoras. En el primer semestre de 2025 se programaron 5,847 cursos con cupo de 38,808 y se realizaron 5,305 cursos, con la participación de 28,525 personas. En la modalidad a distancia, se programaron 830 cursos, implementados en 1,252 ocasiones, con registro de 47,532 personas capacitadas.

# Excelencia en la formación de médicos especialistas

al servicio de la atención médica en México

## El IMSS líder en la formación de los especialistas

**Médico residente** es el profesional titulado que realiza un programa de formación especializada en unidades médicas, con la finalidad de obtener un grado de especialista.

El Programa de Residencias Médicas se institucionalizó en México en la década de 1940, incorporándose también en el IMSS.

### ¿Dónde se forman los médicos residentes?

**3,792** en UMF de primer nivel

**13,551** en unidades médicas  
de segundo nivel

**8,383** en unidades médicas  
de tercer nivel

# 2024

**389**

sedes  
académicas

**7,293** especialistas  
graduados

plazas  
ofertadas

**9,509** 47% más  
que en 2019\*

**Especialidades  
con mayor  
número**

**de egresados**

**2,718** Medicina Familiar.

**1,053** Medicina de Urgencias.

**628** Anestesiología.

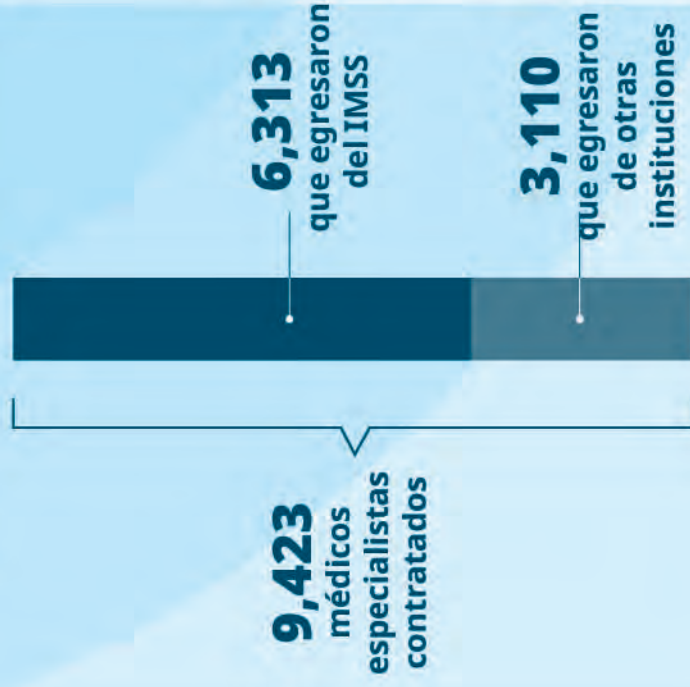
**276** Traumatología  
y Ortopedia.

**253** Medicina Interna.



DRAFT

**8,869** plazas en la convocatoria



**72**

especialidades

**25,726**

total de residentes

**384**

sedes académicas

**7,427** Médicos especialistas egresados 14% más (proyección)

**9,813** plazas ofertadas 3.9% más que en 2024\*\*

**Especialidades con mayor número de egresados**

**1,967** Medicina Familiar.

**1,092** Medicina de Urgencias.

**748** Anestesiología.

**404** Medicina Interna.

**347** Cirugía General.

Cifras del SIICES a junio de 2025.

\*cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/2023/docs/2023-ENARM-Plaza-Especialidad-Mex.pdf  
2023-ENARM-Plaza-Especialidad-Mex.pdf

\*\*cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/2024/docs/2024-ENARM-Plazas-mex.pdf/2024-ENARM-Plazas-mex



A través de la estrategia de Educación Basada en Simulación se otorgaron 3,849 cursos, con 20,719 personas trabajadoras capacitadas en total.

En el marco de la estrategia de Educación Permanente en Salud, se alcanzó 92% de cumplimiento en el indicador CES-03 en los OOAD, con 1,845 personas docentes capacitadas, y de 96% en las UMAE, con 763 personas capacitadas; mientras que el indicador CES-04, sobre la cobertura de capacitación al personal de base del área de la salud en temas prioritarios, alcanzó 22.1% de cumplimiento al cierre de 2024.

### Actividades para el próximo periodo

- Garantizar la correcta aplicación de los programas operativos en las sedes formadoras de especialidades médicas, internado médico de pregrado, servicio social y formación en Enfermería y áreas afines, asegurando su alineación con los programas académicos.
- Fortalecer la supervisión académica en las sedes formadoras mediante visitas de acompañamiento con enfoque formativo, análisis de indicadores de desempeño educativo y estrategias de mejora continua.
- Impulsar la implementación y evaluación sistemática de ambientes académicos saludables, integrando protocolos de prevención de violencia, así como mecanismos de denuncia y seguimiento para proteger la integridad del estudiantado.
- Mejorar los procesos de planeación y distribución de plazas formativas mediante herramientas de análisis de capacidad instalada, necesidades institucionales y criterios de regionalización.
- Fortalecer la trazabilidad y digitalización de los procesos académicos, garantizando el registro oportuno, la emisión de constancias, el seguimiento del desempeño docente y el acceso equitativo a la información educativa.
- Impartir, en modalidad presencial, 8,748 cursos con cupo de 59,274 personas, cuya implementación inició el 01 de julio de 2025.
- Fortalecer, en modalidad a distancia, las acciones de promoción y difusión de la oferta educativa dirigida al personal del área de la salud, a través de medios sociales.
- Fortalecer la capacitación y evaluación del personal docente, mediante una oferta ampliada en temas de innovación, inteligencia artificial y tecnologías educativas.
- Ampliar la cobertura del padrón nacional de personas evaluadoras.
- Dar seguimiento al desarrollo de las personas docentes.
- Promover la generación de proyectos de mejora educativa y la formación en investigación educativa.
- Ampliar la formalización de convenios.
- Fortalecer el uso del aplicativo SICACES para mejorar la gestión académica.
- Priorizar la actualización tecnológica, la expansión de la oferta de cursos y el fortalecimiento de los servicios de información científica en el Sistema Bibliotecario.

### III.3.2. Profesionalización del personal de Enfermería

Como parte del compromiso del Programa IMSS-Bienestar con la mejora continua de la calidad en los servicios de salud, se identificó la necesidad de profesionalizar al personal con categoría Auxiliar Área Médica UMC 80, muchas de las cuales no contaban con documentación que acreditara su formación. Ante esta situación, se establecieron mesas de trabajo con la Dirección General de Centros de Formación para el Trabajo (DGCFT), con el objetivo de otorgar el Reconocimiento Oficial a la Competencia Ocupacional (ROCO) al personal de Enfermería, posterior a una evaluación teórica y práctica.

De julio de 2024 a junio de 2025 se llevaron a cabo diversas acciones para avanzar en este proceso. Se realizó una reunión de trabajo con la DGCFT para dar seguimiento al reconocimiento de competencias y se implementó una campaña de orientación personalizada mediante correo electrónico, llamadas telefónicas y talleres virtuales sobre el uso del Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED).

Asimismo, se revisaron guías académicas, materiales de difusión y la carta alianza para asegurar la claridad y pertinencia de los contenidos. Como resultado de estas acciones, se evaluaron 1,559 auxiliares de área médica, de las cuales 1,267 (81.3%) obtuvieron el ROCO, lo que representa un avance significativo en la profesionalización del personal operativo.

Entre las estrategias implementadas, destaca la firma del convenio de colaboración entre el Programa IMSS-Bienestar y la DGCFT, que permitió formalizar el proceso de evaluación y certificación. Además, se regionalizó el país en cuatro zonas, estableciendo Cartas Alianzas con los Centros de Capacitación para el Trabajo Industrial (Cecati) más cercanos a los centros de trabajo del personal, facilitando el acceso a la evaluación. La difusión se realizó a través de medios impresos y electrónicos, garantizando una amplia cobertura informativa.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar el convenio de ROCO para mantener su vigencia y pertinencia.
- Realizar el diagnóstico de las 1,008 auxiliares de área médica en Unidades Médicas Rurales (UMR).
- Identificar a las personas susceptibles de integrarse al proceso de certificación.
- Ampliar el alcance del programa de certificación y profesionalización del personal.

## III.4. Modelo Institucional para la Competitividad y herramientas de mejora

El MC y las herramientas de mejora continua representan la base metodológica con la que el IMSS impulsa la eficiencia, la calidad y la innovación en la prestación de sus servicios. A través de este modelo, las unidades integran buenas prácticas de gestión, fortalecen sus procesos y elevan sus niveles de madurez institucional. Asimismo, se promueven evaluaciones internas y externas, reconocimientos y mecanismos de retroalimentación que permiten identificar avances, áreas de oportunidad y prácticas exitosas que pueden ser replicadas.

Con ello, se busca consolidar una cultura organizacional orientada a la excelencia y a la mejora permanente, siempre con un enfoque centrado en las personas usuarias. Para fortalecer la calidad institucional, el MC se complementa con diversas herramientas de mejora que permiten reconocer buenas prácticas, someterse a evaluaciones externas, impulsar proyectos de formación y aprovechar sistemas digitales de gestión. Estos instrumentos operan de manera articulada y refuerzan la capacidad del Instituto para avanzar hacia estándares más altos de eficiencia y atención centrada en las personas.

### III.4.1. Implementación del Modelo Institucional para la Competitividad

El MC, creado en 2008, constituye el marco de referencia del IMSS para mejorar el desempeño de los servicios y la satisfacción de la población derechohabiente. Se basa en ocho elementos de gestión y cinco niveles de madurez que permiten evaluar, de forma anual, el progreso de las unidades en eficiencia, calidad y trato a las personas usuarias.

A partir de 2021, el MC incorporó los principios de las 4T del IMSS + 1T: Tiempo y Trato, Territorio, Toma de decisiones, Todas y Todos, y más Transparencia, con el fin de fortalecer la alineación institucional y combatir la corrupción e impunidad.

Durante el segundo semestre de 2024 se dio seguimiento a 7,958 programas operativos de implementación en 1,035 unidades, de los cuales 75% concluyó exitosamente, cifra superior a 63% de 2023. Estos programas derivan de las evaluaciones internas anuales y establecen acciones, indicadores y metas para incrementar la eficiencia mediante buenas prácticas de gestión. En el mismo periodo, se ratificaron 991 unidades para continuar con el modelo y en 2025 se incorporaron 95 nuevas, alcanzando 1,086 unidades en total (62 más que el año anterior).

La evaluación inicial aplicada en 1,058 unidades arrojó los siguientes niveles de madurez: 264 en diseño, 429 en desarrollo, 236 en consolidado, 107 en mejorado y 22 en referencial. Para reforzar estas acciones, se realizaron 1,001 sesiones de acompañamiento a 230 personas asesoras de OOAD, UMAE y órganos normativos, fortaleciendo el conocimiento metodológico del modelo. Asimismo, en noviembre de 2024 se actualizó el Procedimiento para el Registro de Prácticas Competitivas, con criterios más rigurosos de revisión y validación.

Finalmente, hasta el primer trimestre de 2025 se integraron 80 indicadores normativos prioritarios y complementarios, actualizados con las áreas normativas del Instituto, que sirven como base para evaluar el desempeño de las unidades y consolidar la implementación del MC (cuadro III.5).

**Cuadro III.5.**  
**Indicadores de las áreas normativas definidos como prioritarios, 2025**

Ámbito de aplicación	Dirección Normativa				
	DPES	DPM	DA	DIR	Total
Velatorio	4				4
Centro de Seguridad Social	4				4
Centro Vacacional	3				3
Unidad de Congresos	3				3
Centro de Artesanías	3				3
Unidad Deportiva	3				3
Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo	3				3
Centro Regional de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad	3				3
Guardería	3				3
Laboratorio de Salud en el Trabajo y Ambiental	2				2
Tienda IMSS-SNTSS	2				2
Escuela de Enfermería		3			3
Centro de Investigación Biomédica		4			4
Unidad de atención médica de primer o segundo nivel		2			2
Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica		3			3
Unidad Médica de Alta Especialidad		6			6
Unidad de segundo nivel de atención		3			3
Clínica de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama		4			4
Unidad de Medicina Familiar		3			3
Planta de lavado			3		3
Unidad Médica Complementaria		2			2
Subdelegación				3	3
Unidad Médica de Atención Ambulatoria		1			1
Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores	3				3
Centro de Investigación Educativa y Formación Docente		3			3
Almacén			1		1
Hospital del Programa IMSS-Bienestar		3			3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>80</b>

Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.



### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento y constante retroalimentación a los 8,194 programas operativos que han generado las unidades que implementan el MC, a fin de consolidar la estrategia interna de normar con base en un mayor conocimiento del territorio y una mayor coordinación con los OOAD y las UMAE.
- Realizar, en el último trimestre de 2025, la evaluación interna del MC de las unidades implementadoras ratificadas o de nueva incorporación.
- Elaborar, a partir del resultado de la evaluación interna, los planes integrales de implementación y programas operativos para 2026.
- Llevar a cabo, en el último trimestre de 2025, el Foro Nacional de Prácticas Competitivas.
- Difundir las prácticas registradas entre el personal de las Coordinaciones de Competitividad de los OOAD y de las unidades implementadoras del modelo.
- Incorporar los indicadores prioritarios y complementarios 2026 de las Direcciones Normativas para incorporarlos como parte del proceso de implementación y evaluación del MC.

### Premio IMSS a la Competitividad

Este certamen se instrumentó a partir de 1999 y en 2003 se institucionalizó en el marco normativo; en 2021 y 2023 se realizaron actualizaciones a esta norma que había tenido la última modificación en 2016; con ello se creó la etapa de preinscripción como un filtro de verificación y selección de las mejores unidades de acuerdo con sus resultados de desempeño anuales, se actualizó el perfil del personal evaluador para su ingreso al proceso, se incrementó el nivel de exigencia de requisitos para la inscripción de unidades, se mejoraron los criterios para asignar equipos de evaluación a unidades participantes y se homologaron las herramientas de evaluación con la implementación del MC por ser la base principal para participar.

El proceso anual inicia con la publicación de la convocatoria emitida por la Dirección General para invitar a unidades y personal evaluador a participar en el certamen en sus dos modalidades. Una vez inscritas las unidades, las personas evaluadoras llevan a cabo la revisión del Informe del Sistema de Gestión, que describe las estrategias realizadas por las unidades participantes para obtener mejores resultados de desempeño institucional; asimismo, se instrumentan visitas de verificación de resultados.

Para garantizar la objetividad del proceso de participación, las Coordinaciones Normativas de las unidades participantes determinan cuáles reciben visita de evaluación y las Direcciones Normativas autorizan las unidades que son reconocidas anualmente.

En agosto de 2024 se llevó a cabo la evaluación de informes del sistema de gestión de 135 unidades, 76 en modalidad Premio IMSS, es decir, que se inscribieron por primera vez y 59 en Distintivo Águila, aquellas que cuentan con uno o más reconocimientos previos por una trayectoria destacada; asimismo, 272 personas evaluadoras participaron en el proceso anual del certamen.

La Junta Técnica de Competitividad aprobó que en septiembre de 2024 se realizaran 33 visitas de evaluación en sitio (9 unidades más con respecto a 2023); de estas, 23 fueron para la modalidad Premio IMSS y 10 para Distintivo Águila. La Junta Directiva de Competitividad autorizó en octubre de 2024, que 21 unidades resultaran ganadoras, 12 recibieron el Premio IMSS y 9 el Distintivo Águila (cuadros III.6 y III.7).

**Cuadro III.6.**  
**Unidades ganadoras de la modalidad Premio IMSS**

Núm.	OOAD	Unidad
1	Baja California	UMF No. 28, Mexicali
2	Baja California	Subdelegación Mexicali
3	Coahuila	UMAA No. 90, Torreón
4	Jalisco	UMF No. 170 "Del Mar", Puerto Vallarta
5	Nuevo León	HGZ No. 4, Villa Guadalupe
6	Nuevo León	HGZ No. 67, Apodaca
7	Quintana Roo	Guardería Ordinaria G-0001, Cancún
8	San Luis Potosí	UMF No. 49, San Luis Potosí
9	San Luis Potosí	Subdelegación Poniente
10	Sonora	Centro de Investigación Educativa y Formación Docente
11	Veracruz Norte	Subdelegación Poza Rica
12	Veracruz Norte	Subdelegación Lerdo de Tejada

Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

**Cuadro III.7.**  
**Unidades ganadoras de la modalidad Distintivo Águila**

Núm.	OOAD	Unidad
1	Baja California	UMF con UMAA No. 36, Mesa de Otay
2	Baja California	Escuela de Enfermería Tijuana
3	Estado de México Poniente	UMF No. 63 "San Ildefonso", Nicolás Romero
4	Nuevo León	UMF No. 43, General Escobedo
5	Nuevo León	Sede del OOAD
6	Nuevo León	Planta de Lavado de Ropa, Monterrey
7	Nuevo León	Subdelegación 2, Noreste
8	UMAE	Hospital de Cardiología No. 34, Centro Médico Nacional del Noreste, Monterrey
9	Yucatán	Subdelegación Mérida Norte

Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

Se publicaron 12 ejemplares del boletín dirigido a la comunidad evaluadora, con el fin de compartir buenas prácticas y experiencias de éxito que impulsen la aplicación efectiva de la metodología de evaluación, con temas relativos a: manejo ético de la información de datos, mejora de procesos, pensamiento crítico y gestión de la calidad. En mayo de 2025 se emitió la convocatoria del Certamen del Premio IMSS a la Competitividad, para evaluar 189 unidades que aprobaron la fase de preinscripción.

### Actividades para el próximo periodo

- Entregar, en julio de 2025, los informes que serán revisados por los equipos de evaluación durante agosto.
- Realizar en septiembre las visitas en sitio a las unidades que autorice el cuerpo colegiado que integran las Coordinaciones Normativas.
- Reconocer en diciembre las unidades que determinen las Direcciones Normativas en la sesión de la Junta Directiva de Competitividad, con base en los resultados de las visitas.

### Programa de Formación en Competitividad

El Programa de Formación en Competitividad (PFC) se instrumenta de manera anual, como parte de las iniciativas para fortalecer las competencias de las personas asesoras, adscritas a las Coordinaciones de Competitividad de los 35 OOAD.

A partir de un análisis de las necesidades de capacitación para brindar un acompañamiento efectivo a las unidades que implementan el MC, cada año se establece una estrategia formativa, la cual da inicio a partir de la convocatoria de personal institucional que forma parte del equipo de personas tutoras facilitadoras, quienes son seleccionadas al cumplir un perfil basado en conocimientos y habilidades técnicas, así como experiencia en la impartición de cursos; este equipo de profesionales realizan una importante labor y son quienes año con año, contribuyen a mejorar el desempeño de las personas asesoras a nivel nacional.

El PFC 2024 se conformó por 24 acciones de formación, organizadas en tres áreas de conocimiento: habilidades gerenciales, habilidades técnicas y compromiso con el servicio público. Asimismo, la impartición de los contenidos temáticos se realizó a través de tres modalidades: virtual sincrónica, virtual asincrónica y presencial. De esta manera, al cierre del segundo semestre de 2024 se registraron 18,341 solicitudes de inscripción, con una asistencia efectiva de 10,798 personas y una eficiencia terminal de 93% (cuadro III.8).

**Cuadro III.8.**  
**Acciones formativas, 2024**

Núm.	Acción de formación	Personas participantes	Personas aprobadas	Eficiencia terminal (%)
<b>Modalidad virtual-sincrónica, impartida en tiempo real, a través de la plataforma Microsoft Teams</b>				
<b>Habilidades técnicas</b>				
1	Diseño de indicadores	52	51	98
2	Herramientas de gestión de calidad	70	66	94
3	Introducción a la organización	38	37	97
4	Introducción a los procesos	76	74	97
5	Introducción al conocimiento organizacional	57	52	91
6	Metodología de la evaluación del Modelo Institucional para la Competitividad	173	157	91
7	Métodos específicos de trabajo	38	29	76
8	Planeación estratégica	79	66	84
9	Riesgos y problemas	55	47	85
<b>Habilidades gerenciales</b>				
10	Comunicación asertiva	101	78	77
11	Introducción al liderazgo	95	92	97
<b>Compromiso con el servicio público</b>				
12	Conflictos de intereses	51	43	84
13	Guiando tu denuncia	39	35	90
14	Prevención de transgresiones a la integridad	55	52	95
15	Reglas de integridad en el servicio público	56	55	98
16	Selección de evidencias documentales	61	49	80
<b>Modalidad virtual-asincrónica, impartida a través del Sistema Institucional</b>				
17	Curso Introductorio para la Formación de Evaluadores	839	621	74
18	Conociendo el Modelo Institucional para la Competitividad y su implementación	7,250	7,097	98
19	Niveles de mejora	-	-	-
20	Detección de necesidades y expectativas de la PDU	-	-	-
21	Definición de principios estratégicos	327	303	93
<b>Modalidad presencial</b>				
22	Taller Nacional de Asesores del Modelo Institucional para la Competitividad 2024	242	144	60
23	Curso de Actualización de Evaluadores del Premio IMSS para la Competitividad	802	651	81
24	Elaboración del Informe del Sistema de Gestión	242	219	90
<b>Total</b>		<b>10,798</b>	<b>10,018</b>	<b>93</b>

PDU: población derechohabiente y usuaria.

Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

En 2024 se obtuvo un avance sustancial en el catálogo de formación virtual: las cinco acciones planificadas fueron diseñadas y publicadas en el Sistema de Capacitación Virtual Institucional (Sicavi); aún y cuando dos acciones no estuvieron disponibles para el personal asesor (niveles de mejora y detección de necesidades y expectativas para población derechohabiente y usuaria [PDU]), el diseño de estas representa un importante activo desarrollado para la oferta formativa en 2025.

Con el propósito de elevar las competencias del personal asesor de las Coordinaciones de Competitividad en los 35 OOAD, quienes apoyan a las unidades que implementan en el MC, en 2025 se incorporaron contenidos al PFC, enfocados en evaluación de resultados de procesos sustantivos y de la satisfacción de las personas usuarias; métodos para diseñar, implementar y evaluar planes estratégicos alineados a las prioridades institucionales; asimismo, homologación de criterios de evaluación del MC y del Premio IMSS a la Competitividad, para impulsar procesos de evaluación más objetivos y ejercicios de retroalimentación que generen aprendizaje a las unidades.

De este modo, el PFC 2025 comprende un total de 21 acciones formativas. Hasta el cierre del primer semestre se han registrado 6,312 solicitudes de inscripción, lo que ha permitido la participación de 3,278 personas asesoras y evaluadoras del MC, alcanzando una eficiencia terminal de 86% (cuadro III.9).

Cuadro III.9.  
Acciones formativas, 2025

Núm.	Acción de formación	Personas participantes	Personas aprobadas	Eficiencia terminal (%)
Modalidad virtual-sincrónica, impartida en tiempo real, a través de la plataforma Microsoft Teams				
Habilidades técnicas				
1	Diseño de indicadores	91	88	97
2	Herramientas de gestión de calidad	87	81	93
3	Introducción a la organización	60	51	85
4	Introducción a los procesos	65	61	94
5	Introducción al conocimiento organizacional	69	60	87
6	Planeación estratégica	55	44	80
7	Riesgos y problemas	70	66	94
8	Comunicación asertiva	45	42	93
9	Introducción al liderazgo	68	64	94
10	Conflicto de intereses	-	-	-
11	Una Lupa a los Actos Contrarios a la Integridad	-	-	-
12	Integridad en el servicio público	-	-	-
13	Reglas de integridad en el servicio público	-	-	-
14	Curso introductorio para la formación de evaluadores del Premio IMSS	161	155	96
15	Conociendo el Modelo Institucional para la Competitividad (MC) y su Implementación	465	419	90
16	Niveles de mejora	-	-	-
17	Detección de necesidades y expectativas de la PDU	209	191	91
18	Definición de principios estratégicos	811	757	93
19	Actualización de evaluadores del Premio IMSS para la Competitividad	523	412	79
20	Homologación de criterios para el proceso de evaluación	250	108	43
21	Taller nacional de asesores	250	233	93
Total		3,279	2,832	86

PDU: población derechohabiente y usuaria.  
Nota: las acciones de formación 10, 11, 12, 13 y 16 se llevarán a cabo a partir del segundo semestre de 2025.  
Fuente: Unidad de Integridad y Transparencia, IMSS.

Actividades para el próximo periodo

- Concluir las acciones de formación programadas en el segundo semestre de 2025.
- Analizar los resultados y elaborar el informe del Programa de Formación en Competitividad 2025.
- Aplicar el formulario para la Detección de necesidades a personas asesoras y evaluadoras participantes.
- Diagnosticar las necesidades de formación en materia de competitividad.
- Integrar los resultados de este diagnóstico a la planeación del Programa de Formación en Competitividad 2026, fortaleciendo su pertinencia, alcance y efectividad.

Programa Anual de Evaluaciones Externas a Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad

Como parte de las estrategias de mejora de la implementación del MC en las unidades del Instituto, cada año se realizan visitas de evaluación externa, a fin de supervisar los programas de implementación y los resultados obtenidos; este programa privilegia en todo momento, que las personas evaluadoras externas que realizan esta labor brinden una retroalimentación propositiva y de valor, dirigida a incrementar el nivel de competitividad y, por tanto, los resultados de desempeño institucional.



Para ello, se cuenta con una metodología soportada en criterios de evaluación, cuyo fin es consolidar cada año los sistemas de gestión de las unidades.

Para el segundo semestre de 2024 se realizaron 44 visitas de las 72 programadas a las unidades que implementan el MC, por parte del personal asesor normativo de competitividad, alcanzando 100% de cumplimiento al cierre del ejercicio.

Cada unidad visitada recibió un informe de evaluación externa detallado, que destaca tanto los hallazgos positivos como negativos identificados por el equipo evaluador. Este informe, adaptado a la banda de madurez de cada unidad, identifica las acciones realizadas y respaldadas por evidencia documental, al tiempo que señala las tareas pendientes que deberán incluirse en sus programas operativos de implementación para impulsar un mayor nivel de madurez.

De manera general, la ejecución del programa reveló varios factores positivos clave, incluyendo una notable mejora en los procesos gracias a la atención a resultados de evaluaciones previas, una mayor alineación de indicadores normativos con acciones de implementación, y una significativa mejora en la generación de evidencia documental que respalda los resultados.

Para 2025, el programa considera la visita a 72 unidades de los 35 OOAD. En el primer semestre de 2025 se han visitado 46 unidades, lo que representa un avance de 64% con relación a lo programado; se han priorizado las unidades con la madurez necesaria para participar en el Premio IMSS a la Competitividad 2025.

Además, se incorporarán personas asesoras de las Coordinaciones de Competitividad en el proceso de evaluación, buscando homologar prácticas y asegurar el seguimiento efectivo de las recomendaciones.

### Actividades para el próximo periodo

- Concluir las visitas de evaluación externa consideradas en el Programa Anual de Evaluaciones Externas 2025 a las unidades implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad, con la finalidad de dar cumplimiento a la totalidad de lo programado y realizar el envío de los informes de evaluación a las unidades visitadas.
- Definir los criterios para la elaboración del Programa Anual de Evaluaciones Externas 2026.

### Sistema Institucional de Competitividad

A partir de 2023, en colaboración con la DIDT, se creó un plan de trabajo para desarrollar el Sistema Institucional de Competitividad. Este sistema tiene como fin incrementar la eficiencia en la gestión y documentación de los procesos de implementación y evaluación del MC, administración del Premio IMSS, el Programa de Evaluaciones Externas a Unidades Implementadoras del Modelo y el Programa de Formación en Competitividad, además de asegurar el resguardo y protección de información de dichos procesos.

El segundo semestre de 2024 marcó un periodo de progreso significativo para el Sistema Institucional de Competitividad. Durante este tiempo se completó el diseño de los prototipos de pantallas, reglas de negocio e historias de personas usuarias para las seis fases que lo componen: Fase I, Implementación; Fase II, Seguimiento de asesoría; Fase III, Premio IMSS a la Competitividad; Fase IV, Prácticas Competitivas; Fase V, Evaluación Externa y Fase VI, Formación. Este logro sienta las bases para la funcionalidad y la experiencia de personas usuarias del sistema.

Además, como preparación para las próximas actividades de pruebas en el ambiente de calidad, se desarrollaron los catálogos de datos, tales como información de titulares de OOAD y UMAE, de unidades operativas y su clasificación, de las personas asesoras de las Coordinaciones de Competitividad y normativos, el catálogo de indicadores y las personas usuarias del sistema. Estas actividades preparativas aseguran la precisión y eficiencia de las futuras pruebas.

Desde finales de 2024 y a lo largo del primer semestre de 2025 se realizaron las pruebas en el ambiente de calidad de los submódulos y funcionalidades correspondientes a la Fase 1, Implementación.

Estas pruebas incorporaron aspectos críticos como la gestión de unidades implementadoras (incluyendo ratificación, no ratificación y alta), la asignación de personas asesoras, y la generación de las actas constitutivas para el Equipo Estratégico, el Equipo Operativo y el Equipo Evaluador Interno, junto con el Compromiso Inicial.

Un aspecto relevante fue el inicio de las pruebas de la configuración, diseño y operación de la cédula de evaluación del sistema de gestión basado en el modelo.

Esta funcionalidad representa un avance para el Sistema Institucional de Competitividad, dada la complejidad de su diseño y su capacidad para ser utilizada en otros módulos, lo que optimizará significativamente las siguientes etapas de desarrollo.

### Actividades para el próximo periodo

- Aplicar las pruebas de operación del Sistema Institucional de Competitividad.

## III.5. Optimización del acceso y servicios médicos

Como parte de los esfuerzos para mejorar la oportunidad en la atención y garantizar el acceso efectivo a los servicios médicos, el Instituto ha impulsado diversas estrategias que optimizan la distribución de la demanda, agilizan el ingreso de pacientes y reducen los tiempos de espera.

Una de las principales intervenciones en este rubro es la implementación del modelo Unifila y la transferencia de pacientes sin cita, que permite aprovechar de manera más eficiente la capacidad instalada en las Unidades de Medicina Familiar.

# 400 Unidades Médicas de Tiempo Completo

## ¿Qué son?

Unidades médicas que brindan servicios de salud los fines de semana con la participación de:

**1,559**  
médicos familiares

**630**  
enfermeras  
y enfermeros

**1,613**  
consultorios

## Mayor cobertura

Disponibilidad de servicios médicos para las personas derechohabientes en fines de semana.

## Mayor accesibilidad

Facilita la atención en fin de semana para personas trabajadoras, también para personas mayores sin acompañante entre semana.





4'276,166

consultas  
realizadas

334,054

atenciones  
de Enfermería

165,695

atenciones  
de Trabajo Social

217,511

consultas de Nutrición

29,496

atenciones dentales  
brindadas

### Reducción de tiempos de espera

Disminuyen los tiempos de  
espera en consultas y servicios  
complementarios.

### Atención integral

- Medicina Familiar.
- Medicina Preventiva.
- Trabajo Social.
- Nutrición.

### Unidades

36

2020

+

183

2024

+

181

2025

=

400

### Consultorios

429

en diciembre de 2024.

1,613

en junio de 2025.

*¡Siempre cerca,  
siempre contigo!*

### III.5.1. Unifila: Transferencia de pacientes sin cita

Antes de la implementación del programa Unifila, las personas derechohabientes que acudían a las Unidades de Medicina Familiar (UMF) sin cita previa debían esperar más de 180 minutos para recibir atención el mismo día. Esta situación impactaba de manera negativa en la percepción de la calidad del servicio de las personas usuarias.

Se implementó el programa Unifila: Transferencia de pacientes sin cita, con el objetivo de reducir los tiempos de espera para la atención de personas derechohabientes que acuden a las UMF sin cita previa, distribuir de manera homogénea la carga de trabajo entre los consultorios de Medicina Familiar y optimizar los espacios disponibles en la agenda de citas. Durante 2024 se alcanzó un máximo histórico de 8'430,452 atenciones a través del programa.

En diciembre, la mediana del tiempo de espera fue de 55 minutos, 5 minutos por debajo del valor de referencia y 26 minutos menos en comparación con la mediana registrada entre julio de 2023 y mayo de 2024 (81 minutos).

De julio de 2024 a junio de 2025 se otorgaron 8'436,555 atenciones, en donde el indicador TE 7 reportó una mediana de 51 minutos, con 339,455 atenciones más (4%).

De los beneficios obtenidos destacan: atención oportuna, reducción de los tiempos de espera para recibir atención el mismo día, fortalecimiento de la política de cero rechazo e incremento en la satisfacción de las personas derechohabientes. En el Sistema de Información de Medicina Familiar se implementó la funcionalidad de pantalla panorámica, que permite la transferencia electrónica de pacientes entre consultorios. Esta herramienta contribuye a reducir los tiempos de espera y a mejorar la eficiencia en la atención médica.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el programa Unifila/Transferencia de pacientes sin cita, con la participación de los equipos de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD.
- Mejorar la eficiencia operativa y garantizar atención oportuna a las personas derechohabientes que acuden sin cita.
- Consolidar el modelo de Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC) para extender la atención más allá de los turnos tradicionales.
- Favorecer el acceso oportuno y la continuidad en la atención médica mediante horarios ampliados y servicios reforzados.

### III.5.2. Unidades Médicas de Tiempo Completo

En el marco de las políticas de modernización y con el objetivo de hacer eficiente los procesos de atención médica, se puso en marcha el Plan de Atención de Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC) en el primer nivel de atención. Esta estrategia fue diseñada a partir del análisis de unidades con sobredemanda y sobre adscripción, así como de la evaluación del uso y aceptación del programa de atención en el sexto y el séptimo día.

El plan tiene como finalidad brindar servicios de salud integrales y continuos a la población derechohabiente durante los fines de semana, mediante el uso eficiente de la infraestructura existente en las unidades médicas, específicamente los sábados y domingos.

Esta medida permite que las personas derechohabientes que no pueden acudir entre semana por compromisos laborales, familiares u otras razones, accedan a servicios médicos y de apoyo durante el fin de semana. Lo anterior contribuye a mejorar la calidad de la atención, al reducir la congestión en las unidades médicas de lunes a viernes.

Las personas adscritas a unidades con atención en fin de semana pueden gestionar citas médicas entre semana, y viceversa, lo que garantiza continuidad en la atención médica sin importar el día de adscripción. En 2020 se implementaron 36 Unidades Médicas de Tiempo Completo.

En 2024 se incorporaron 183 unidades adicionales, para sumar 219 en total. En 2025 se sumaron 181 unidades más, con lo que actualmente operan 400 unidades distribuidas a nivel nacional. De julio de 2024 a junio de 2025 se otorgaron 5'028,334 consultas, fortaleciendo el acceso a la atención médica mediante el uso eficiente de la infraestructura institucional.

De enero a junio de 2025 se brindaron 3'475,619 consultas médicas, lo que representa 54% del total de consultas otorgadas en 2024.

Dentro de las estrategias destacadas se llevó a cabo el diagnóstico situacional de UMF con sobreadscripción y sobredemanda. También la actualización del Sistema de Información de Medicina Familiar para habilitar la agenda electrónica de fin de semana bajo la modalidad de turno único, así como la implementación de la adscripción voluntaria de la población derechohabiente a consultorios con atención en fin de semana.

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento a las áreas de oportunidad detectadas, en particular en la cobertura de personal y personal asistente médico.
- Brindar retroalimentación a las unidades participantes.
- Identificar oportunidades de mejora y ajustar el desempeño para alcanzar las metas establecidas.
- Proporcionar retroalimentación constructiva, con sugerencias orientadas a fortalecer la calidad de la atención.



### III.5.3. Orientación Médica Telefónica

Desde 2019 se implementó la estrategia de Orientación Médica Telefónica a través de la línea gratuita 800 2222 668, con el objetivo de coadyuvar en la recuperación del acceso efectivo a los servicios de atención médica. Este servicio permite aclarar dudas relacionadas con temas médicos y administrativos, independientemente de si la persona derechohabiente acudió o no a su UMF, con el fin de evitar consultas innecesarias.

Durante la emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, esta línea se consolidó como una herramienta clave para cortar cadenas de transmisión, al evitar desplazamientos innecesarios a las unidades médicas y brindar atención oportuna a distancia.

De julio de 2024 a junio de 2025 se otorgaron 379,579 orientaciones médicas a través de la línea gratuita 800 2222 668. Del total de atenciones, 94% fue realizado por personal médico y 6% por personal técnico.

En cuanto a los temas relacionados con la pandemia por COVID-19, se atendieron 674 llamadas (0.19%), de las cuales 419 correspondieron a casos sospechosos (0.12%) y 250 a casos confirmados (0.07%).

Entre las estrategias destacadas, se implementó un centro de atención telefónica (*call center*) con el objetivo de orientar a las personas derechohabientes y acercar los servicios del Instituto, facilitando el acceso a la información médica y administrativa.

Se incorporaron orientaciones sobre temas prioritarios como PrevenIMSS, CHKT en línea, Código Infarto, Código Cerebro, VIH, profilaxis preexposición (PrEP), viruela símica (mpox), así como programas federales como Salud Escolar y Vive Saludable, Vive Feliz.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la campaña de Orientación Médica Telefónica, incorporando temas de interés institucional.
- Ampliar el acceso a los servicios de salud y mejorar la experiencia de las personas derechohabientes.
- Optimizar los procesos de referencia entre niveles de atención.
- Modernizar el sistema de referencia del primer al segundo nivel para reducir tiempos de espera y simplificar trámites.
- Utilizar herramientas tecnológicas que mejoren la coordinación entre unidades médicas.

### III.5.4. Referencia a segundo nivel

El proceso de referencia del primer al segundo nivel de atención iniciaba en la UMF, mediante la generación del formato 4-30-8.

Las personas derechohabientes eran responsables de realizar los trámites administrativos, que incluían la autorización de las jefaturas de servicio de Medicina Familiar, la colocación de sellos de vigencia y la gestión del trámite en las unidades de segundo nivel. Este procedimiento implicaba un consumo de tiempo estimado entre 3 y 7 días, además de gastos económicos adicionales.

Asimismo, la consulta del servicio de Medicina Física y Rehabilitación también se ofrece en las Unidades de Medicina Familiar.

Sin embargo, en este servicio no se contaba con un sistema habilitado para la referencia electrónica entre unidades del primer nivel de atención.

Se fortaleció la referencia electrónica entre los tres niveles de atención mediante el uso del Sistema de Control de Referencias ICitas, implementado en la totalidad de las unidades médicas de primer y segundo nivel.

Esta herramienta permite que las personas derechohabientes obtengan una cita con especialidades en menos de 30 minutos. En el caso del tercer nivel de atención, la referencia se realiza a través del expediente clínico electrónico (ECE).

A través de la plataforma ICitas, de julio de 2024 a junio de 2025, se otorgaron 8'597,184 citas, de las cuales 90% fueron asignadas en menos de 30 minutos. Esto representa un incremento de 45% en comparación con el periodo anterior.

Se facilitó el acceso a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación en el primer nivel de atención mediante el uso del sistema ICitas en la totalidad de las 52 unidades médicas que cuentan con este servicio.

Entre los beneficios obtenidos para las personas derechohabientes destacan: atención y tratamiento oportunos, disminución en los tiempos de asignación de citas para consulta externa de especialidades, simplificación de trámites administrativos e incremento en la satisfacción de las personas usuarias. La implementación de la plataforma electrónica Sistema de Control de Referencias ICitas simplifica el trámite de referencia del primer al segundo y tercer nivel de atención.

#### Actividades para el próximo periodo

- Concluir la apertura de la totalidad de las agendas de especialidades a todas las unidades referentes de cada OOAD.
- Habilitar el acceso a las agendas de las UMAE para todas las jefaturas de servicio de Medicina Familiar a nivel nacional, a través del ECE.
- Completar la apertura de agendas en las unidades de primer nivel que cuentan con el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (SMFyR), mediante la plataforma ICitas, para el total de unidades referentes de cada OOAD.
- Dar seguimiento a la implementación de la referencia electrónica transversal en las 52 unidades de primer nivel con SMFyR, hasta alcanzar que la totalidad de las personas derechohabientes de primera vez que requieren atención por esta especialidad sean canalizadas mediante la plataforma ICitas.





## Capítulo

# IV

## Fortalecimiento de recursos en salud y seguridad social

Programa IMSS-Bienestar  
Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales  
Dirección de Administración  
Dirección de Planeación para la Transformación Institucional

### PND

#### Eje General 1:

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

#### Eje General 2:

Desarrollo con bienestar y humanismo.

#### Eje General 3:

Economía moral y trabajo.

#### Eje Transversal 2:

Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 5:

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

#### Objetivo 1:

Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

#### Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

La optimización de los recursos en salud y seguridad social es una prioridad institucional que permite garantizar el funcionamiento eficiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y asegurar servicios de calidad para la población derechohabiente.

Este Capítulo presenta los principales avances en la gestión estratégica de los recursos humanos, la adquisición y aprovechamiento de bienes, y el fortalecimiento de la infraestructura operativa y social del Instituto.

En materia de personal se destacan las acciones para mejorar los procesos de reclutamiento, capacitación, profesionalización y bienestar laboral del personal médico, operativo y de confianza, reconociendo que el talento humano es el motor de la atención en salud.

De manera complementaria, se consolidaron esfuerzos para fortalecer las capacidades institucionales mediante becas, evaluaciones de desempeño y formación especializada, con enfoque en la mejora continua.

Asimismo, se presentan iniciativas orientadas a la gestión eficiente de los recursos materiales, incluyendo la planeación estratégica en la adquisición de equipo médico, la evaluación del uso de medicamentos de alto costo y el desarrollo de herramientas innovadoras como el índice de obsolescencia.

Finalmente, se abordan las acciones en infraestructura médica, social y cultural, que reflejan el compromiso del Instituto con espacios seguros, accesibles y funcionales que promuevan la salud, el bienestar y la cohesión comunitaria.

Estos esfuerzos permiten mejorar las condiciones físicas para la prestación de servicios y garantizar un entorno digno tanto para el personal como para la población usuaria.

IV.1. Gestión estratégica de los recursos humanos

La gestión estratégica del talento humano es un eje fundamental para fortalecer la operación institucional y asegurar servicios de salud y seguridad social con calidad, oportunidad y calidez.

Durante el periodo de reporte, el Instituto ha enfocado sus esfuerzos en mejorar los procesos de contratación, reclutamiento, formación, profesionalización y retención del personal, con una visión integral que responde tanto a las necesidades operativas como a los retos futuros del sistema de salud.

Estas acciones buscan consolidar equipos altamente capacitados, comprometidos con la misión institucional y preparados para afrontar los cambios del entorno.

IV.1.1. Reclutamiento y contrataciones de personal

Del 26 de febrero al 13 de marzo de 2025 se llevó a cabo el Evento de Reclutamiento y Contratación de Médicos Especialistas, con la participación de egresadas y egresados del propio IMSS y de otras instituciones.

El objetivo fue fortalecer la cobertura de servicios médicos mediante la captación de personal médico especializado, particularmente en unidades con mayor necesidad.

Se contó con una asistencia de 10,163 médicas y médicos, obteniendo una captación total de 9,615 especialistas, distribuyéndose entre personas egresadas del Seguro Social: 6,398 (67%); personal médico externo y personas egresadas de años anteriores: 3,217 (33%).

La distribución por entidad federativa se muestra en el cuadro IV.1.

Cuadro IV.1.  
Captación de médicas y médicos especialistas, 26 de febrero-13 de marzo de 2025

Estado	Total	Estado	Total
Ciudad de México	1,654	San Luis Potosí	180
Estado de México	902	Morelos	156
Jalisco	664	Querétaro	156
Chihuahua	459	Sinaloa	148
Sonora	448	Aguascalientes	131
Nuevo León	442	Campeche	127
Veracruz	420	Oaxaca	120
Baja California	388	Durango	118
Guanajuato	375	Quintana Roo	118
Coahuila	322	Tabasco	117
Puebla	311	Guerrero	113
Hidalgo	308	Nayarit	102
Michoacán	296	Zacatecas	91
Chiapas	260	Baja California Sur	84
Tamaulipas	240	Tlaxcala	70
Yucatán	228	Colima	67
Total		9,615	

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.



Las especialidades con mayor captación se muestran en el cuadro IV.2.

**Cuadro IV.2.**  
**Especialidades médicas de mayor captación, 26 de febrero-13 de marzo de 2025**

Núm.	Especialidades	Captación
1	Medicina Familiar	1,952
2	Medicina de Urgencias	1,125
3	Anestesiología	1,080
4	Cirugía General	648
5	Ginecología y Obstetricia	614
6	Medicina Interna	581
7	Traumatología y Ortopedia	474
8	Pediatría	371
9	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	291
10	Geriatría Directa	197
11	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	150
12	Epidemiología	139
13	Medicina del Trabajo y Ambiental	123
14	Medicina de Rehabilitación	111
15	Anatomía Patológica	101
Total		7,957

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Se realizaron 88 asambleas informativas dirigidas al personal médico residente próximo a egresar del IMSS, con una asistencia de 5,538 participantes, alcanzando una cobertura nacional de 74%. En estas sesiones se brindó información clave sobre derechos laborales, contratación y condiciones establecidas en el Contrato Colectivo de Trabajo.

Durante la Jornada de Reclutamiento realizada del 26 de mayo al 03 de junio de 2025 se registró la asistencia de 766 médicas y médicos especialistas. Del total, se logró una captación efectiva de 563 personas, lo que representa una tasa de captación de 73.49%.

**Actividades para el próximo periodo**

- Reforzar el esquema de reclutamiento dirigido a médicas y médicos residentes mediante la continuidad de las asambleas informativas y la cobertura de vacantes en todo el país, considerando criterios de conexión en las diferentes entidades a fin de propiciar el sentido de pertenencia y arraigo que fomente la retención.
- Dar especial prioridad en unidades ubicadas en zonas de difícil acceso o con alta demanda de atención médica, así como la asignación de estímulos económicos como bonos y acceso a créditos.

**IV.1.2. Capacitación y adiestramiento institucional**

Durante el segundo semestre de 2024, el IMSS fortaleció la aplicación del proceso de detección de necesidades de capacitación (DNC) para el ejercicio 2025. Para ello, se implementaron técnicas y herramientas de diagnóstico orientadas a identificar áreas de oportunidad susceptibles de atenderse mediante acciones de capacitación y adiestramiento.

En agosto de 2024 inició la integración del Programa Anual de Capacitación (PAC) mediante la instrumentación de la DNC a nivel nacional. Como resultado, se compilaron 37,135 acciones de capacitación y adiestramiento, dirigidas a 424,377 participantes.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se implementó el seguimiento al cumplimiento de las acciones programadas, así como de aquellas integradas de forma extraordinaria, logrando la impartición de 36,314 acciones de capacitación para un total de 681,874 participantes. Esto representó un incremento de 9% en acciones y 11% en participaciones respecto de julio de 2023 a junio de 2024.

En el marco del PAC 2024-2025 se estableció el Programa de Desarrollo Gerencial, como herramienta institucional que provea al personal de competencias, elementos y habilidades prácticas gerenciales que sean de utilidad en el manejo de equipos de trabajo y toma de decisiones; durante el primer semestre de 2025, el programa se impartió de manera prioritaria a personal de unidades médicas que tiene equipos de trabajo a su cargo como: Enfermera Jefe de Piso, Médico No Familiar, Coordinador de Asistente Médicas, entre otras; de lo anterior se capacitó a 1,773 personas en 80 horas distribuidas en 11 módulos, los cuales son evaluados mediante uso de nuevas tecnologías con herramientas digitales.

A través del Sistema Institucional de Capacitación Virtual (Sicavi) se ofrecieron 203 cursos en línea con 133,785 participantes. Se implementaron talleres como Habilidades de afrontamiento emocional y se proyectan 15,385 acciones para 188,772 participantes en 2026. De igual forma, para el ejercicio 2026 se planea una vinculación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) a fin de que de manera conjunta se formulen acciones de capacitación a distancia, que promuevan el conocimiento y uso de nuevas tecnologías para eficientar el manejo de información.

#### Actividades para el próximo periodo

- Realizar 15,385 acciones de capacitación programadas que irán dirigidas a 188,772 participantes a nivel nacional, de julio a diciembre de 2025.
- Desarrollar el proceso de detección de necesidades de capacitación para la integración del PAC 2026.
- Integrar el diagnóstico de necesidades a nivel nacional.
- Validar y priorizar las necesidades conforme las funciones sustantivas.
- Formalizar el PAC 2026.

### IV.1.3. Profesionalización y desarrollo del personal de Confianza A

En cumplimiento de la Norma para la Implementación y Operación del Sistema de Profesionalización y Desarrollo de Personal de Confianza A, el IMSS promueve la evaluación de habilidades y el desempeño, con el propósito de identificar áreas de oportunidad entre metas asignadas y resultados obtenidos.

Este proceso busca consolidar un modelo de desarrollo profesional que fortalezca las capacidades institucionales y contribuya al logro de los objetivos del Instituto.

En enero de 2025 concluyó el proceso de evaluación correspondiente a 2024, logrando la valoración de 21,838 personas trabajadoras de Confianza A, lo que representó una cobertura de 100% del universo susceptible de evaluación. El resultado fue un promedio de desempeño global de 94.88 de 100 posibles.

Durante el primer semestre de 2025 se concluyó la etapa de conformación de red y asignación de metas del proceso de evaluación de desempeño del personal de Confianza A, integrando la red de evaluación y asignación de metas. Como parte de este ejercicio, se conformó una red inicial de 23,385 servidoras y servidores públicos susceptibles de evaluación, cifra que se rectificará en agosto de 2025 para reflejar movimientos de personal.

Se mantuvo un Sistema de Evaluación de Desempeño vigente, dinámico y respaldado por la Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno (SABG), único en la Administración Pública Federal, al evaluar a más de 20 mil personas trabajadoras. Además, se desarrolló un tablero de control que permite a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y las Direcciones Normativas dar seguimiento al puntual avance del universo a evaluar.

#### Actividades para el próximo periodo

- Llevar a cabo las etapas de evaluación de competencias y metas del personal susceptible de evaluación de desempeño.
- Integrar las necesidades de capacitación que deriven de la revisión de los resultados del proceso, con la finalidad de fortalecer las competencias del personal que coadyuvan a la mejora del servicio.

### IV.1.4. Programa Anual de Becas

Cada año, el Seguro Social, a través de la Dirección de Administración (DA), autoriza el Programa Anual de Becas, como una herramienta para impulsar el desarrollo académico de su personal. Este programa busca fortalecer la preparación profesional y especializada de las personas trabajadoras del Instituto, en función de las necesidades institucionales de formación.

Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025 se autorizaron 23,008 becas distribuidas en las siguientes modalidades (cuadro IV.3), de acuerdo con lo establecido por el reglamento del programa según la clase de beca.

**Cuadro IV.3.**  
**Programa anual de becas, 2024-2025**

Periodo	Clase de beca				Total
	I. Íntegras	II. Con goce de salario	III. Sin goce de salario	IV. Reducción de jornada	
julio de 2024 a junio de 2025	3,359	15,275	270	4,104	23,008

Fuente: información del aplicativo Sistema Integral de Administración de Personal/Becas. Unidad de Personal, Dirección de Administración, IMSS.

Por lo que hace a las 3,359 becas íntegras, se destinaron a los siguientes cursos (cuadro IV.4):

**Cuadro IV.4.**  
**Becas por cursos**

Curso	Becas otorgadas
Especialidad médica	1,055
Postécnico de Enfermería	1,645
Cursos técnicos	659
<b>Total</b>	<b>3,359</b>

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Se incorporó al Programa Anual de Becas un apartado específico para otorgar apoyos a quienes cursan programas en los Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica del Instituto, fortaleciendo la formación práctica especializada.

#### Actividades para el próximo periodo

- Brindar asesoría y orientación al personal y a las áreas del Instituto sobre el sistema de otorgamiento de becas, facilitando el acceso al mismo.
- Identificar las necesidades de capacitación en las diferentes áreas institucionales para mejorar la de becas, priorizando aquellas que impacten directamente en la calidad de la atención médica.
- Efectuar la integración del Programa Anual de Becas 2026, en octubre de 2025, de acuerdo con los artículos 3 y 4 del Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social.

## IV.2. Diagnóstico y fortalecimiento de la infraestructura institucional

La infraestructura del IMSS es un pilar estratégico para garantizar servicios de salud y seguridad social con calidad y eficiencia.

Durante el periodo que se reporta se impulsaron acciones integrales que abarcan desde el levantamiento y actualización del inventario patrimonial, hasta la conservación, rehabilitación y aprovechamiento de inmuebles en todo el país.

Como parte de este esfuerzo, se desarrolló un diagnóstico de calidad orientado a evaluar el estado y funcionamiento de unidades médicas, administrativas, sociales y recreativas, con el fin de generar información que permita priorizar inversiones, prolongar la vida útil de los activos institucionales y asegurar espacios dignos para la atención a la población derechohabiente y el desempeño del personal.

### IV.2.1. Censo diagnóstico en Subdelegaciones 2025

Este enfoque se alinea con los lineamientos de la Dirección General, con el objetivo de recopilar información que permita caracterizar la operación de las 133 Subdelegaciones y facilite la evaluación de aspectos clave, como las condiciones físicas de las instalaciones, la estructura del personal, el estado del mobiliario, los procesos operativos y otros factores relevantes. Incluye un análisis detallado para identificar áreas de oportunidad que contribuyan a la mejora continua del servicio.

El Censo de Subdelegaciones busca garantizar estándares superiores de calidad y eficiencia en la atención a las personas usuarias. Es importante resaltar que se trata del primer censo diagnóstico implementado con esta metodología en el ámbito de las Subdelegaciones del Instituto, el cual abarca un acervo informativo con más de 500 variables.

Cédula de información del Censo Diagnóstico

Para realizar el levantamiento del Censo Diagnóstico, se diseñó una cédula diagnóstica específica enfocada en los componentes de las Subdelegaciones, acompañada de un Manual del Usuario que guía su aplicación, esta cédula, quedó compuesta de cuatro partes como se muestra en el cuadro IV.5.

Cuadro IV.5.  
Composición de la cédula del Censo Diagnóstico de Subdelegaciones

Primera parte 169 preguntas	Segunda parte 128 preguntas	Tercera parte 115 preguntas	Cuarta parte 111 preguntas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos generales.</li><li>• Plantilla de personal.</li><li>• Operación de la Subdelegación.</li><li>• Accesibilidad para personas con discapacidad.</li><li>• Bienestar y salud laboral en la Subdelegación.</li><li>• Incidencias e investigaciones laborales del personal de la Subdelegación.</li><li>• Campañas externas.</li><li>• Soporte tecnológico.</li><li>• Sistema de gestión de calidad.</li><li>• Protección civil.</li><li>• Riesgos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos generales.</li><li>• Estado de conservación de la Subdelegación.</li><li>• Percepción de seguridad en la Subdelegación.</li><li>• Seguimiento de quejas en redes sociales.</li><li>• Elevadores.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos generales.</li><li>• Afiliación y vigencia.</li><li>• Problemática en la operación.</li><li>• Número de casos atendidos.</li><li>• Promoción de nuevos esquemas de aseguramiento.</li><li>• Otros.</li><li>• Auditoría a patrones.</li><li>• Pensiones.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Datos generales.</li><li>• Área de la persona titular de la Subdelegación.</li><li>• Cobranza.</li><li>• Procesos de emisión y cobro.</li></ul>

Fuente: Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

La información completa de las Subdelegaciones se registró utilizando la cédula o el enlace establecido en el Manual de Usuario. La captura de datos se llevó a cabo del 14 al 19 de mayo de 2025, mediante cuatro enlaces de acceso al aplicativo, y fue proporcionada por 133 Subdelegaciones: 74 de tipo A y 59 de tipo B.

A partir de esta información recopilada, se elaboró el Diagnóstico Institucional del Censo de Subdelegaciones 2025, junto con la construcción y el análisis de indicadores clave. Este censo fue diseñado por la DPTI como una herramienta estratégica para la captación de datos relevantes.

El primer censo se implementó en unidades médicas del IMSS entre junio de 2021 y agosto de 2022. En 2023 se desarrolló la versión 2.0, que ajusta e innova la anterior para monitorear las mejoras en la infraestructura médica. Posteriormente, en 2025, este enfoque diagnóstico se extendió a las Subdelegaciones del Instituto.

La información generada ha servido como insumo fundamental para la toma de decisiones en la planificación de mejoras, mantenimiento y dignificación de la infraestructura del IMSS. Los hallazgos identificados han permitido detectar áreas prioritarias para asegurar una atención de calidad a las personas derechohabientes y usuarias.

Actividades para el próximo periodo

- Aplicar el Censo Diagnóstico en Subdelegaciones con un enfoque de seguimiento.
- Aprovechar los hallazgos para orientar con mayor precisión las intervenciones en infraestructura.
- Priorizar acciones de conservación y mejora en unidades estratégicas.
- Continuar con la rehabilitación de áreas fundamentales, fortaleciendo seguridad, funcionalidad y calidad de los espacios de atención.
- Implementar medidas para garantizar ambientes seguros, resilientes y sostenibles, como elementos clave de una atención digna y de calidad.



### IV.2.2. Inventario del patrimonio inmobiliario

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se fortaleció la gestión de su infraestructura inmobiliaria con el propósito de acercar los servicios médicos y sociales a la población derechohabiente.

Estas acciones forman parte de una estrategia integral de planeación, ordenamiento y control del patrimonio inmobiliario en todo el país. En este periodo, el Instituto obtuvo el Registro Federal Inmobiliario (RFI) para 18 inmuebles y dio de baja uno más como parte del proceso de actualización del inventario institucional.

Al cierre de junio de 2025, el IMSS cuenta con 5,508 inmuebles registrados, lo que representa un avance de 96.1% en el padrón con RFI ante el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal. En materia de eficiencia, se registra una ocupación promedio de 10.45 metros cuadrados por persona en oficinas administrativas, cifra menor al promedio nacional de 16.76 metros cuadrados reportado por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (Indaabin) para el primer trimestre de 2025.

Esto refleja una gestión racional y eficiente del uso de inmuebles públicos, en línea con los principios de austeridad y aprovechamiento óptimo de recursos. Entre las estrategias implementadas destaca la puesta en marcha del Módulo de Gestión Inmobiliaria (padrón inmobiliario), herramienta que permite consolidar la información y el control sobre los inmuebles del Instituto.

Para garantizar su uso efectivo, se capacitó al personal designado en cada OOAD y se realizaron visitas de supervisión a los 35 OOAD y 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), con el fin de verificar las condiciones de sus almacenes y fortalecer el control patrimonial.

#### Actividades para el próximo periodo

- Ejecutar los procesos de incorporación, reordenamiento y optimización de inmuebles, conforme las necesidades operativas identificadas por los OOAD estatales y áreas normativas de Nivel Central.
- Gestionar el patrimonio inmobiliario del Instituto, incluyendo espacios clínicos, administrativos, sociales, culturales y recreativos.
- Fortalecer la infraestructura social y cultural como componente esencial para el bienestar integral de las personas derechohabientes y del personal del IMSS.

### IV.2.3. Infraestructura del IMSS: obras nuevas, ampliaciones y remodelaciones

Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025, el Seguro Social concluyó 17 acciones de obra médica, de las cuales 10 correspondieron a obras nuevas y 7 a ampliaciones o remodelaciones, con el objetivo de fortalecer la capacidad instalada en unidades médicas del país y ampliar los servicios de salud con enfoque regional.

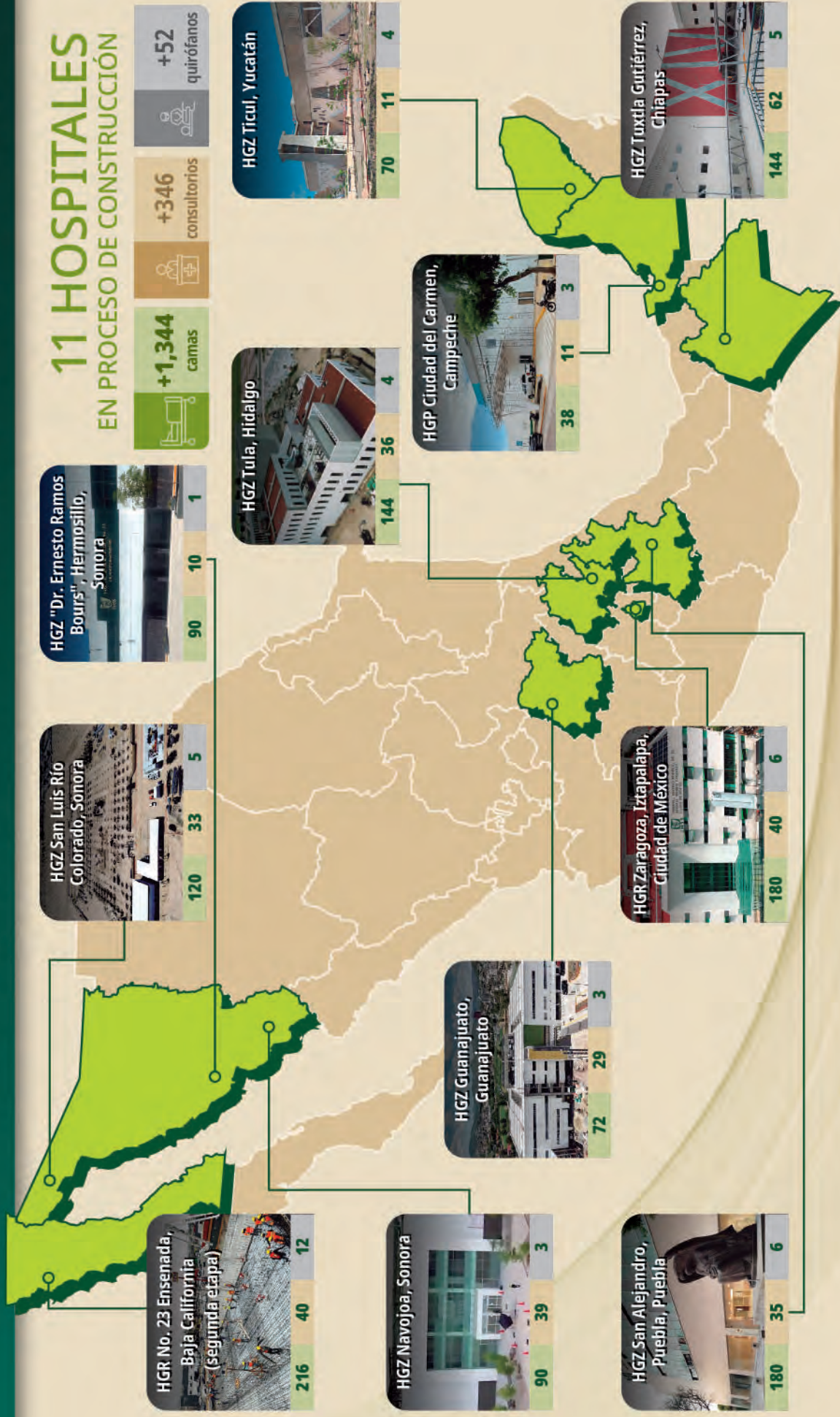
Las acciones de obra nueva construidas son: el Hospital General Regional (HGR) de 260 camas en Ciudad Juárez, Chihuahua, la primera etapa del HGR Ensenada, Baja California; las Unidades de Medicina Familiar (UMF) de 10 consultorios en Torreón, Coahuila y San Nicolas de los Garza, Nuevo León; las sustituciones de la UMF No. 40, La Fuente (La Paz) en Baja California Sur y la UMF No. 21 en Troncoso, Ciudad de México, así como la UMF de 6 consultorios en Villa Fontana, Zacatecas; los Centros de Mezcla en la UMF No. 34 de La Paz, Baja California Sur; en el Hospital de Especialidades en Puebla, Puebla y del HGR No. 1 en Culiacán, Sinaloa. Asimismo, se concluyeron las obras de ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del HGR No. 1 en Orizaba, Veracruz y la implementación de 8 salas de hemodinamia en: HGR No. 2, Ciudad Juárez, Chihuahua, HGZ No. 50, Tangamanga, San Luis Potosí, HGR No. 30, Mexicali, Baja California, Hospital General de Zona (HGZ) No. 1 en Durango, Durango; HGR No. 1, Orizaba, Veracruz; HGZ No. 1 en Oaxaca, Oaxaca; HGR No. 1 en Acapulco, Guerrero; HGZ No. 1 de Villa de Álvarez, Colima, y la Unidad de Cuidados Intensivos del HGZ/MF No. 7 de Monclova, Coahuila.

Estas obras representaron una inversión total de 6,182.8 millones de pesos y permitieron una ganancia operativa significativa, como la incorporación de 260 camas en el nuevo HGR de Ciudad Juárez.

En conjunto, estas acciones fortalecen la atención hospitalaria, la Medicina Familiar, los cuidados intensivos y los servicios especializados en distintas regiones del país.


Se firmó un convenio con la Secretaría de la Defensa Nacional para poner en marcha la construcción de siete nuevos hospitales: Los Cabos, Baja California Sur; Saltillo, Coahuila; Yecapixtla, Morelos; Santa Catarina, Nuevo León; Culiacán, Sinaloa; y San Luis Río Colorado, Sonora y Guadalupe, Zacatecas, así como la segunda etapa del Hospital Regional en Ensenada con 1,638 camas, 341 consultorios y 57 quirófanos para beneficiar a 2'781,148 personas.


# FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA MÉDICA






## 2 NUEVOS HOSPITALES EN OPERACIÓN

 **+260** camas

 **92** consultorios

 **11** quirófanos

HGR No. 2 Ciudad Juárez, Chihuahua  
(12 de agosto de 2024)



260

52

9


HGR No. 23 Ensenada, Baja California  
Primera etapa (01 de julio de 2025)



0

40

2

 **+95** consultorios

## 6 NUEVAS UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR EN OPERACIÓN

UMF No. 21 Troncoso, Venustiano Carranza,  
Ciudad de México  
(24 de septiembre de 2024)



21

UMF No. 40 La Fuente, La Paz, Baja California Sur  
(02 de octubre de 2024)



14

UMF No. 58 Villa Fontana, Guadalupe, Zacatecas  
(11 de noviembre de 2024)



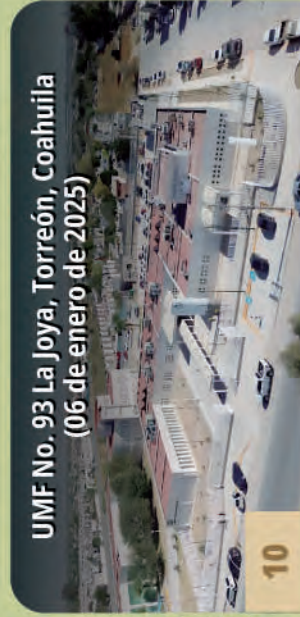
6

UMF No. 73 San Nicolás de los Garza, Nuevo León  
(20 de noviembre de 2024)



10

UMF No. 93 La Joya, Torreón, Coahuila  
(06 de enero de 2025)



10

UMF No. 93 Cerro Gordo, Ecatepec,  
Estado de México (13 de julio de 2025)



34

### Actividades para el próximo periodo

- Ejecutar el proceso constructivo de 33 obras médicas, de las cuales 22 son nuevas.
- Construir el HGR de 216 camas en Ensenada, Baja California (segunda etapa); el HGZ de 72 camas en Guanajuato, Guanajuato; el HGZ de 90 camas en Navojoa, Sonora; el HGZ de 70 camas en Ticul, Yucatán; el HGZ de 144 camas en Tula, Hidalgo; el HGZ de 144 camas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; la sustitución del HGZ de 180 camas en San Alejandro, Puebla; la sustitución del HGSZ No. 12 por 1 HGZ de 120 camas en San Luis Río Colorado, Sonora; la sustitución del HGR No. 25 Zaragoza, Ciudad de México.
- Rescatar el Hospital Universitario "Ernesto Ramos Bours", en Hermosillo, Sonora y el HGP en Cd. Del Carmen, Campeche.
- Concluir 4 UMF nuevas de 10 consultorios con Atención Médica Continua (AMC) en Juárez, Nuevo León y la UMF Francisco de Montejo, Mérida, Yucatán; la UMF El Cortijo, y la UMF Santa Bárbara, ambas en Saltillo, Coahuila; la sustitución de 3 UMF: la UMF No. 2 en Mexicali, Baja California, la UMF No. 51 en Puerto Libertad, Pitiquito, Sonora y la UMF No. 93 en Ecatepec, Estado de México.
- Desarrollar infraestructura de apoyo como el Centro de Investigación en Biomedicina Molecular en Zacatecas y un nuevo Centro de Mezclas en la UMAE del Bajío en León, Guanajuato.
- Construir 4 obras no médicas: 1 Central de Servicios del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza" y 3 Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) en Gladiolas, San Isidro y Paraje de Oriente en Ciudad Juárez, Chihuahua.
- Ejecutar 11 acciones de ampliación y remodelación en 7 unidades médicas: el área de quirófanos del Hospital de Cardiología de la UMAE CMN "Siglo XXI", el área de Urgencias del Hospital General CMN "La Raza", ambos en Ciudad de México; el Hospital Materno-Infantil de 38 camas (Hospital del Niño y la Mujer) en Ciudad del Carmen, Campeche; de las UMF No. 38 de San Luis Río Colorado, Sonora; UMF No. 6 en Jesús María, Aguascalientes; UMF No. 55 en Cananea, Sonora y UMF No.15 en Monterrey, Nuevo León, así como 4 acciones de obra no médicas: el Centro Nacional de Investigación Documental (Cenaid), la Unidad Deportiva Independencia en Ciudad de México y los Centros de Seguridad Social en Tepic, Nayarit y Zacatecas, Zacatecas.
- Invertir un monto programado de 35,170.1 millones de pesos en las obras y acciones previstas.

### IV.2.4. Centros de Mezclas

Con el objetivo de fortalecer la seguridad en la preparación de medicamentos y garantizar un manejo eficiente de los recursos, el IMSS impulsa el desarrollo de Centros de Mezclas en distintas entidades del país.

Estos espacios representan un avance estratégico, pues concentran procesos de producción bajo condiciones controladas, contribuyen a optimizar el gasto en medicamentos y permiten contar con personal especializado para asegurar la calidad y continuidad en los servicios.

#### Capacidad instalada en los Centros de Mezclas

El Instituto ha realizado diversos esfuerzos a fin de establecer lineamientos claros para desarrollar políticas en las diferentes instancias de salud para que, de manera consensuada, favorezcan a la persona usuaria final a través de acciones para un uso razonado de medicamentos en su prescripción, distribución y suministro, representando un cambio sustancial en los esquemas de atención a pacientes, que deben realizarse con una visión a corto, mediano y largo plazo, Y reconociendo la necesidad de contar con espacios que contribuyan a la mejora del uso de medicamentos en el ámbito hospitalario.

Con esta visión se están construyendo los Centros de Mezclas con tres especialidades de producción de nutrición parenteral, citotóxicos y antibióticos, con las cuales se pretende satisfacer las necesidades en materia de preparación y distribución, así como la optimización de recursos asociados al gasto de medicamento y de la conformación de equipos de salud de excelencia mediante la utilización eficiente y segura en cumplimiento a las normas nacionales y de la farmacoterapia.

Los Centros de Mezclas por remodelación, a cargo de la Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios son seis y están localizados en la UMF No. 1 en Tapachula, Chiapas; la UMF con Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA) No. 68 en Chihuahua, Chihuahua; la UMAE Hospital de Oncología CMN "Siglo XXI" en Ciudad de México; la UMAE Hospital de Especialidades (HE) No. 2 en Ciudad Obregón, Sonora; la UMAE HE No. 14 CMN de Veracruz, Veracruz, y la Unidad Médica Urbana (UMU) No. 12 de Caucel, Mérida, Yucatán. En el caso del Centro de Mezclas ubicado en la UMAE HE No. 25 en Monterrey, Nuevo León, el OOAD Nuevo León asumió de manera directa la contratación y ejecución de los trabajos.

Se realizó la contratación de las obras de remodelación; sin embargo, tres de los contratos fueron rescindidos, por lo que en el presente ejercicio fiscal nuevamente se procedió a realizar la licitación de las obras para su conclusión en 2026, con la adquisición de equipos médicos, electromecánicos y equipos de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC) e instrumentación de precisión para monitoreo y control de la calidad del aire.



En este contexto, durante 2025 se realizaron tres contratos anuales (obra civil) para los servicios de Conservación de los Centros de Mezclas en inmuebles y áreas disponibles que son propiedad del Instituto, con vigencia del 05 de julio al 31 de diciembre de 2025 en:

- 1) UMF No. 1 en Tapachula, Chiapas, por 18'382,608.80 pesos, IVA incluido.
- 2) UMAE Hospital Oncológico (HO) CMN "Siglo XXI" en Ciudad de México, por 21'873,207.90 pesos, IVA incluido.
- 3) UMAA No. 68 en Chihuahua, Chihuahua, por 24'605,887.17 pesos, IVA incluido.

Con la red de Centros de Mezclas se pretende dar servicio integral a los diferentes hospitales e instalaciones del IMSS que cuenten con áreas de aplicación y con la necesidad oportuna de entrega de mezclas, optimizando costos de operación y distribución, y garantizando la calidad de la mezcla y su aplicación a la población derechohabiente para la atención de sus diferentes tratamientos.

### Actividades para el próximo periodo

- Concretar la contratación consolidada de diferentes servicios e ingenierías durante los ejercicios 2026 y 2027.
- Garantizar la puesta en operación y la prestación ininterrumpida de los servicios en las unidades médicas y de alta especialidad.
- Implementar y operar 20 Centros de Mezclas (13 nuevas y 7 en conservación de espacios) que cumplan con la NOM-249-SSA-2010. De los 13 nuevos Centros de Mezclas, competencia de la Unidad de Infraestructura, Proyectos Especiales y Cartera de Inversión (UIPECI), se tienen 12 concluidos, ubicados en el HGZ No. 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; HGZ No. 14 en Hermosillo, Sonora; HGR No. 6 en Ciudad Madero, Tamaulipas; UMAE Hospital de Especialidades CMN "Gral. Manuel Ávila Camacho" en Puebla, Puebla; CMN de Occidente en Guadalajara, Jalisco; UMF No. 34 en La Paz, Baja California; UMF No. 48 en Ciudad Juárez, Chihuahua; HGR No. 1 en Culiacán, Sinaloa; UMF No. 36 en Tijuana, Baja California; UMAE/UMF No. 29 en Acapulco, Guerrero; UMAE Hospital General CMN "La Raza" en Ciudad de México, UMAE Hospital de Especialidades No. 71 en Torreón, Coahuila, y uno, próximo a concluir, en la UMAE Hospital de Especialidades CMN del Bajío en León, Guanajuato.

### Cobertura de plazas en los Centros de Mezclas

El Instituto contempla la creación de 20 Centros de Mezclas; como parte de este proceso, el 16 de abril de 2024 se formalizó la categoría de Preparador de Mezclas, definiendo su perfil, profesiograma y tabulador salarial.

A partir de mayo se iniciaron los trabajos para la cobertura de plazas en los OOAD correspondientes, enfocados principalmente en la integración del personal requerido para la operación, priorizando en una primera etapa siete, ubicados en Baja California, Chiapas, Coahuila, Jalisco, Sinaloa, Sonora y Tamaulipas.

En paralelo, se desarrollan acciones específicas en otros siete Centros de Mezclas, orientadas a la consolidación de su capacidad instalada, incluyendo remodelaciones, adquisición de equipos especializados y adecuaciones normativas en infraestructura.

Se llevaron a cabo reuniones de trabajo con las áreas normativas involucradas, entre ellas la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE), y la Coordinación de Infraestructura Médica, con el fin de definir la plantilla teórica requerida para la operación de los Centros de Mezclas.

Se desarrollaron mesas bilaterales con los OOAD prioritarios, orientadas a la revisión y ajuste de las plantillas propuestas conforme al modelo operativo.

También se realizaron visitas técnicas de seguimiento a obra, en conjunto con las áreas normativas, con el objetivo de validar avances físicos y establecer las condiciones mínimas necesarias para su puesta en operación.

De manera complementaria, se llevaron a cabo asambleas informativas dirigidas al personal de base, con el propósito de difundir las condiciones de cambio de rama a la categoría de Preparador de Mezclas y promover la participación voluntaria y transparente del personal institucional.

En paralelo, se emitieron convocatorias para la cobertura de plazas de Confianza B, con el fin de avanzar en la integración del equipo de trabajo requerido para la operación de los Centros de Mezclas.

Al 30 de junio de 2025 se cuenta con un avance de cobertura de plazas de 91%, mismo que se distribuye como muestra el cuadro IV.6.

Cuadro IV.6.  
Cobertura de plazas, 2025<sup>1/</sup>

Tipo de contratación	OOAD	Baja California		Chiapas		Coahuila		Jalisco		Sinaloa		Sonora		Tamaulipas		Total		
	Cobertura de plazas	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	Autorizada	Ocupada	% de avance
Confianza	Confianza A	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	21	100
	Confianza B	20	19	20	9	16	16	20	20	20	20	16	13	20	20	132	117	89
	Preparador de mezclas 80	14	11	15	15	24	24	40	39	15	13	24	24	11	9	143	135	94
	Aux limpieza e higiene UM y no med 80	5	5	5	2	4	4	5	5	5	5	4	3	5	5	33	29	88
	Aux univ de oficinas 80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100
Base	Auxiliar de almacen 80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	100
	Tec a aire acon refrig 80	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	33	32	97
	Tec a equipos médicos 80	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	33	29	88
	Técnico polivalente 80	5	4	5	1	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	33	26	79
Total		59	52	60	41	61	59	85	83	60	57	61	57	56	54	442	403	91

<sup>1/</sup> Información al 30 de junio de 2025.  
Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

En junio de 2025 se llevó a cabo una reunión conjunta con la CCILE, la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA) y la División de Conservación, a través de la cual se ratificó el número de campanas y turnos en los que estarán operando los seis centros pendientes, como se muestra en el cuadro IV.7.

Cuadro IV.7.  
Plantilla teórica pendiente

Núm.	OOAD/UMAE	Localidad	Unidad	Número de campañas				Turnos en operación	Plantilla teórica									
				Antibióticos	Oncológicos	NTP	Total		Confianza A	Confianza B	Preparador de Mezclas	Auxiliar de Almacén	Auxiliar Universal de Oficina	Aux. Limpieza e Higiene	Tec. Polivalente	Tec. Aire Acondicionado	Tec. Equipo Médico	Total
1	36-Ciudad de México Norte	Ciudad de México	UMAE Hospital General CMN "La Raza"	3	3	2	8	Todos los turnos	3	20	40	1	1	5	5	5	5	85
2	12-Guerrero	Acapulco	Unidad de Medicina Familiar con Unidad Médica de Atención Ambulatoria No. 29	1	1	1	3		3	20	15	1	1	5	5	5	5	60
3	08-Chihuahua	Ciudad Juárez	Unidad de Medicina Familiar No. 48	1	1	1	3		3	20	15	1	1	5	5	5	5	60
4	03-Baja California Sur	La Paz	Unidad de Medicina Familiar No. 34	1	1	1	3		3	20	15	1	1	5	5	5	5	60
5	11-Guanajuato	León	UMAE CMN del Bajío	2	1	1	4		3	20	20	1	1	5	5	5	5	65
6	22-Puebla	Puebla	UMAE Hospital de Especialidades CMN "Gral. de Div. Manuel Ávila Camacho"	1	1	1	3		3	20	15	1	1	5	5	5	5	60
Total				9	8	7	24		18	120	120	6	6	30	30	30	30	390

OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad y CMN: Centro Médico Nacional.  
Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

A efecto de asegurar la cobertura oportuna y eficiente en los Centros de Mezclas, específicamente en la categoría de Preparador de Mezclas, se establecieron diversos criterios. Se consideró al personal sustituto (08) que actualmente ocupe la categoría de Químico Clínico, así como al personal con cambio de rama hacia dicha categoría.

De igual forma, se incluyó a trabajadoras y trabajadores con formación académica en las licenciaturas de Químico Farmacobiólogo, Químico Farmacéutico y Químico Farmacéutico Hospitalario.

Esta estrategia busca ampliar el universo de elegibilidad, aprovechando el perfil profesional de recursos humanos disponibles, fortaleciendo la capacidad operativa.

Actividades para el próximo periodo

- Efectuar reuniones bilaterales con las áreas normativas y los OOAD, a fin de consolidar la validación de plantillas, revisar avances físicos y definir cronogramas de incorporación operativa para cada Centro de Mezclas.
- Realizar reuniones para informar al personal candidato acerca de los Centros de Mezclas futuros, así como sobre las particularidades de la categoría específica de Preparador de Mezclas.



### IV.2.5. Incorporación y aprovechamiento de inmuebles

Además de conservar, modernizar y administrar su infraestructura existente, el Instituto ha fortalecido las acciones orientadas a ampliar su patrimonio inmobiliario.

A través de distintos mecanismos, como las donaciones, se incorporan nuevos espacios que permiten responder a las crecientes necesidades de atención y operación en todo el país.

#### Donaciones de inmuebles

Con el objetivo de fortalecer la infraestructura física del Instituto y acercar los servicios a un mayor número de personas derechohabientes, entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025, el H. Consejo Técnico aprobó la aceptación en donación de 14 inmuebles destinados al desarrollo de proyectos y programas de infraestructura médica.

Estos predios ya se encuentran formalizados o en proceso de formalización para su incorporación al patrimonio institucional, lo que permitirá avanzar en la ampliación de la cobertura de servicios de salud en distintas regiones del país.

Dentro de estos proyectos se encuentran seis inmuebles, orientados a fortalecer la infraestructura de servicios sociales mediante la instalación de CECI.

Estos espacios estarán ubicados en Ciudad Juárez, Chihuahua, y San Quintín, Baja California, y tendrán como finalidad brindar servicios de cuidado y desarrollo integral a niñas y niños de 0 a 4 años, favoreciendo el bienestar de las familias trabajadoras.

Estas acciones se enmarcan en la Estrategia 1.2 del Programa Institucional del IMSS, orientada a fortalecer, conservar y ampliar la infraestructura física del Instituto como base para garantizar servicios de salud y seguridad social con calidad, oportunidad y cercanía territorial; sus ubicaciones y nombres se muestran en el cuadro IV.8.

**Cuadro IV.8.**  
**Inmuebles donados y autorizados por el H. Consejo Técnico para su incorporación al patrimonio inmobiliario, 2024-2025**

Ubicación y superficie	Proyecto
Terreno con una superficie de 50,000 m <sup>2</sup> , ubicado en Camino a Lago de Guadalupe #40, lote 2-A, colonia Vista Hermosa, Primera Sección, Nicolás Romero, Estado de México, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270824/284.P.DA del 27 de agosto de 2024.	Construcción de un Hospital General Regional de 260 camas
Terreno con una superficie de 6,320.96 m <sup>2</sup> , ubicado en Av. Vicente Guerrero #8710, fraccionamiento Las Quintas, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.281124/428.P.DA del 28 de noviembre de 2024.	Construcción de un Centro Oncológico
Inmueble con una superficie de terreno de 10,029.93 m <sup>2</sup> y de construcción de 12,572.47 m <sup>2</sup> , ubicado en Vía José López Portillo esq. Adolfo López Mateos, colonia Ejidal Emiliano Zapata, Ecatepec, Estado de México, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.281124/427.P.DA del 28 de noviembre de 2024.	Aprovechamiento de las edificaciones hospitalarias que integran el inmueble denominado Centro Integral de Oncología del Estado de México
Terreno con una superficie de 55,339.97 m <sup>2</sup> , ubicado en Av. Nezahualcōyotl #111 y calle Prolongación Sauces s/n, Barrio de Santa María Nativitas, Chimalhuacán, Estado de México, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.280125/4.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Hospital General Regional
Terreno con una superficie de 2,408.92 m <sup>2</sup> , ubicado entre las calles Descubrimiento y El Principio, fraccionamiento Las Gladiolas Etapa II, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado mediante Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.280125/3.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil
Terreno con una superficie 1,002.13 m <sup>2</sup> , ubicado en lote A, manzana 27, entre las calles 40 Ejidatarios, José Juvera y Efraín González Luna (antes Mutualismo), colonia Municipio Libre, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado mediante Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.280125/3.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil
Terreno con una superficie de 5,278.66 m <sup>2</sup> , ubicado en fracción A, manzana 124, Equipamiento, entre las calles Puerto Tarento y Prolongación Fortín de la Soledad, fraccionamiento Paraje de Oriente 17, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado mediante Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.280125/3.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil
Terreno con una superficie de 2,174.38 m <sup>2</sup> , ubicado en manzana 75, entre las calles Sendero de Valladolid y Sendero de Jerez, fraccionamiento Senderos de San Isidro, Etapa VIII, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado mediante Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.280125/3.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil

### Cuadro IV.8. Continuación

Ubicación y superficie	Proyecto
Terreno con una superficie de 2,603.72 m <sup>2</sup> , ubicado en fracción B, sección IV, manzana 59, etapa 10, fraccionamiento Urbivilla del Cedro, Ciudad Juárez, Chihuahua, autorizado mediante Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.280125/3.P.DA del 28 de enero de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil
Terreno con una superficie de 100,910.67 m <sup>2</sup> , ubicado en Av. Gerónimo de la Cueva #1590, Aguascalientes, Aguascalientes, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante el Acuerdo ACDO.SA2.HCT.300425/97.P.DA del 30 de abril de 2025.	Construcción de Hospital
Inmueble con una superficie de construcción de 42,630.96 m <sup>2</sup> , ubicado en Av. Vázquez del Mercado #1207, fraccionamiento Plutarco Elías Calles, C. P. 20677, Pabellón de Arteaga, Aguascalientes, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.300425/98.P.DA del 30 de abril de 2025.	Se proponga a la terminación y puesta en operación de un hospital
Terreno con una superficie de 120,000.86 m <sup>2</sup> , ubicado en autopista 135D Tehuacán-Oaxaca, kilómetro 238, San Lorenzo Cacaotepec, Oaxaca, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270525/130.P.DA del 27 de mayo de 2025.	Construcción de un Hospital General Regional
Terreno con una superficie de 3,500 m <sup>2</sup> , ubicado en las parcelas 129 y 130, fracción 5, manzana s/n, Rancho San Ramón, localidad Vicente Guerrero, San Quintín, Baja California, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270525/131.P.DA del 27 de mayo de 2025.	Construcción de un Centro de Educación y Cuidado Infantil
Inmueble con una superficie de terreno de 11,094.83 m <sup>2</sup> , ubicado en Av. México s/n, lote 1, manzana XVI, Conjunto Urbano "Bonito San Vicente", Chicoloapan, Estado de México, autorizado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240625/155.P.DA del 24 de junio de 2025.	Se proponga a la terminación y puesta en operación de un hospital

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Reforzar los procesos de incorporación de inmuebles al patrimonio institucional.
- Reordenar y optimizar los espacios requeridos por los OOAD y las áreas normativas de Nivel Central.
- Mejorar la distribución estratégica de la infraestructura institucional.
- Responder a las demandas locales de servicios médicos y sociales.

### Programa de arrendamiento de inmuebles

El IMSS tiene como misión garantizar el derecho a la salud y brindar servicios de bienestar a la población en todo el país. Para lograrlo, requiere espacios adecuados para la operación de sus unidades médicas y administrativas. En este sentido, el Programa de Arrendamiento Inmobiliario, aprobado por el H. Consejo Técnico, contempla acciones de renovación, sustitución, contratación y cancelación de inmuebles, conforme las necesidades institucionales y la disponibilidad del mercado.

Para el ejercicio 2024 se autorizaron 308 operaciones de arrendamiento, con un presupuesto total de 261 millones de pesos. Para 2025, se programaron 292 operaciones, con un presupuesto estimado de 176.6 millones de pesos, resultando un gasto ejercido total de 437.6 millones de pesos. Entre julio de 2024 y junio de 2025, el Instituto mantuvo un padrón de 249 inmuebles arrendados y, al cierre del periodo, el gasto ejercido en este rubro ascendió a 478.5 millones de pesos. Durante este mismo periodo se concretaron: 24 renovaciones con incremento, 7 sustituciones, 6 nuevos arrendamientos, y 11 cancelaciones.

El cumplimiento del programa enfrenta desafíos externos como la escasa oferta inmobiliaria adecuada, desistimientos de propietarios y demoras en la entrega de documentación. En caso de renovaciones con incremento, este se calcula conforme al índice inflacionario acumulado desde el último ajuste y dentro de los límites establecidos por el Dictamen Valuatorio del Indaabin. Para los nuevos arrendamientos, el expediente debe ser validado y autorizado por este mismo organismo.

Se impulsó la optimización del uso de inmuebles propios, la depuración de espacios subutilizados, la negociación de renovaciones sin aumento de renta salvo en casos justificados, así como la sustitución de inmuebles conforme los programas institucionales de baja y enajenación, con base en estudios de mercado que consideren al menos tres opciones.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar la normatividad contenida en las Políticas para la Administración Inmobiliaria, con el fin de facilitar la integración de expedientes y procesos.
- Crear Jefaturas de Oficina de Administración de Activos en los OOAD para fortalecer la gestión de temas inmobiliarios, incluidos los contratos de arrendamiento.
- Mejorar la atención, el control y la eficiencia en la administración inmobiliaria institucional.

### Permisos temporales

El IMSS promueve el aprovechamiento eficiente de su infraestructura inmobiliaria a través del Programa de Otorgamiento de Permisos de Uso Temporal Revocable (PUTR) y Contratos de Subarrendamiento.

Estos instrumentos permiten a personas físicas y morales utilizar espacios al interior de inmuebles institucionales —ya sean médicos, administrativos o sociales— para ofrecer productos y servicios que complementan la atención brindada a la población derechohabiente.

Además, el Instituto participa en proyectos estratégicos del Gobierno de México, como la construcción de sucursales del Banco del Bienestar y la instalación de torres del programa Telecomunicaciones e Internet para Todos.

En apoyo a estas iniciativas, el Instituto ha otorgado gratuitamente el uso temporal de espacios, mediante la formalización de los instrumentos legales correspondientes.

De julio a diciembre de 2024 se otorgaron 356 permisos temporales, generando ingresos por 83 millones de pesos. De enero a junio de 2025, los OOAD reportaron 315 permisos suscritos, con ingresos por 92 millones de pesos.

El H. Consejo Técnico autorizó 47 espacios para nuevas sucursales del Banco del Bienestar y 25 espacios para la instalación de torres de telecomunicaciones de la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Cabe destacar que, en este mismo periodo, no se recibieron nuevas solicitudes por parte de dichas instituciones.

Con el objetivo de fomentar la transparencia y la participación ciudadana, el Instituto difundió en su portal de internet la oferta de espacios disponibles para comercialización.

Asimismo, se actualizó la Tabla de Cuotas 2025 para el uso de espacios de hasta 30 metros cuadrados, conforme el factor inflacionario determinado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para el Presupuesto de Egresos de la Federación.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar la normatividad en materia de comercialización de espacios, contenida en las Políticas para la Administración Inmobiliaria del IMSS (apartado C).
- Crear Jefaturas de Oficina de Administración de Activos en los OOAD para atender todos los temas inmobiliarios, incluyendo los PUTR.
- Habilitar el Módulo de Permisos Temporales dentro del Sistema de Arrendamiento Inmobiliario para automatizar el control y seguimiento de estos instrumentos.

### Recuperación de hospitales bajo el esquema de Asociación Público-Privada

El 22 de julio de 2015, el H. Consejo Técnico del Instituto, en el numeral Vigésimo Segundo del Acuerdo ACDO.AS3.HCT.220715/145.P.DF, tomó nota de la viabilidad, implementación y desarrollo de cuatro proyectos bajo el esquema de Asociación Público-Privada (APP). Dichos proyectos se contemplaron para los estados de Chiapas, Nayarit, Nuevo León y Estado de México.

De los 4 proyectos, 2 fueron rescindidos, Nuevo León y Estado de México, y 2 fueron recuperados, Hospital General de Zona en Tapachula, Chiapas, y el Hospital General de Zona en Bahía de Banderas, Nayarit. El 27 de noviembre de 2024 se firmó el Convenio de Pago Parcial por Terminación Anticipada (1,305 millones de pesos). Con esto, el IMSS ya no tiene, a partir del 31 de diciembre, ninguna unidad bajo el esquema APP operando.

## IV.3. Ambientes seguros, resilientes y sostenibles

En el marco de la construcción de espacios más seguros, resilientes y sostenibles, el Instituto ha impulsado diversas acciones para hacer un uso más responsable y eficiente de los recursos.

Una de las principales líneas de trabajo en este sentido es la eficiencia energética, que busca optimizar el consumo eléctrico en las unidades médicas y administrativas, reduciendo costos operativos y el impacto ambiental.

### IV.3.1. Eficiencia energética

El Instituto continúa fortaleciendo sus acciones en materia de eficiencia energética, con el objetivo de mejorar el uso de los recursos, reducir el impacto ambiental y avanzar hacia un modelo de operación sustentable.

Durante el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025 se implementaron estrategias enfocadas en el seguimiento, capacitación, supervisión y diagnóstico en unidades médicas y administrativas, así como en la sensibilización del personal institucional.

Al cierre de 2024 se cumplió con 90% de las sesiones obligatorias en los Subcomités de Eficiencia Energética a nivel nacional. Para junio de 2025 se alcanzó un cumplimiento de 42% de las sesiones programadas con evidencia documental.

Asimismo, de las 615 unidades registradas en el sistema de la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía (Conuee), 94% presentó avances en las acciones programadas al cierre de 2024.

Para 2025, ya se tiene un registro de 672 inmuebles y 85 flotas vehiculares, con un avance de 55% en acciones de eficiencia energética y un rendimiento promedio de 5.6 kilómetros por litro de combustible.



Durante este periodo se capacitó a 120 personas operadoras en el Sistema de Gestión de la Energía (SGEn), con la intención de incorporar a los cuerpos de gobierno de las unidades a las actividades de eficiencia energética.

Además, se realizaron 13 supervisiones en unidades con implementación de SGEn y se distribuyeron más de 55 mil carteles con mensajes para fomentar el ahorro de energía eléctrica.

Destaca también el reconocimiento otorgado por la Conuee al HGR No. 1 "Vicente Guerrero", en Acapulco, Guerrero como el inmueble con la mayor calificación en eficiencia energética, derivado del ahorro logrado en 2023.

En paralelo, se llevó a cabo el primer diagnóstico energético en un inmueble de Nivel Central, y se avanza en la ejecución de diagnósticos a nivel nacional para identificar potenciales de ahorro y cuantificar la inversión necesaria para lograrlo.

En el ámbito de la capacitación, se participó en el curso para la aplicación del *kit* de herramientas para hospitales inteligentes (*Smart Hospitals Toolkit*), impartido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y se puso a disposición, a través de la plataforma eduTK, un curso desarrollado en coordinación con la Secretaría de Energía (Sener) y el Banco Mundial.

También se trabaja con una unidad móvil para evaluar la conversión de gasolina a gas natural, con el objetivo de analizar su viabilidad en otras unidades vehiculares.

En total, durante 2025 se han acumulado más de 7,500 horas de capacitación en eficiencia energética con enfoque sustentable.

Estas acciones han permitido avanzar en la toma de decisiones informadas sobre la adecuación de espacios, incorporación de tecnologías eficientes —como iluminación led— y sensibilización tanto de población trabajadora como derechohabiente.

Destaca que, de las 615 unidades que participan con seguimiento de la Conuee, en 2024, se logró 32% de una reducción de consumo energético superior a 3%.

### Actividades para el próximo periodo

- Trabajar de forma transversal con la Dirección de Prestaciones Médicas para administrar y gestionar a nivel nacional la herramienta Estimación de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) para establecimientos de salud.
- Fortalecer las acciones de eficiencia energética mediante la medición y reducción del impacto ambiental de la operación institucional.
- Implementar intervenciones técnicas orientadas a optimizar el uso de la energía en las unidades del Instituto.
- Promover una cultura institucional de sostenibilidad a través de procesos de capacitación y sensibilización.
- Fomentar la participación del personal en el uso eficiente de los recursos y en prácticas responsables que contribuyan a la sostenibilidad operativa y ambiental.
- Analizar que las propuestas que promuevan las unidades estén apegadas a los objetivos de sustentabilidad y eficiencia energética a fin de buscar ahorros energéticos.
- Generar acuerdos que beneficien a las unidades institucionales.
- Gestionar los diagnósticos energéticos que identifiquen las cargas existentes y la proyección de mejora, cuidando que se encuentren apegados a la regulación existente.

### Capacitación y sensibilización sobre eficiencia energética

El IMSS enfrenta retos significativos para mantener un consumo energético eficiente y estable, debido a la diversidad de servicios y niveles de atención, así como a la variabilidad en la ocupación hospitalaria.

Esta condición dificulta la aplicación de estrategias generales de ahorro energético. No obstante, el Instituto ha fortalecido la promoción de una cultura de uso eficiente de la energía entre el personal operativo, administrativo y de gobierno.

En este contexto, el impacto del cambio climático ha provocado un aumento en la temperatura ambiental, incrementando la demanda de equipos de enfriamiento como ventiladores y aires acondicionados. Situación que ha sobrecargado los sistemas de transmisión eléctrica en varias regiones, generando apagones que obligan al uso de plantas de emergencia alimentadas con combustibles fósiles, lo que incrementa el consumo energético y las emisiones de gases de efecto invernadero.

Durante el periodo 2025 reportado se brindaron más de 8,500 horas de capacitación presencial en medidas de ahorro energético, dirigidas tanto al personal operativo como a integrantes de los cuerpos de gobierno institucionales.

Esta formación ha promovido una toma de decisiones más informada y responsable en materia de gestión energética.

Gracias a estas acciones, las unidades participantes en el programa de eficiencia energética lograron una reducción superior a 8 millones de kilowatts-hora (kWh) en su consumo eléctrico durante 2024, lo que refleja un impacto positivo directo de las acciones de capacitación y sensibilización.

### Actividades para el próximo periodo

- Ejecutar el Programa Nacional de Capacitación y Sensibilización en Eficiencia Energética.
- Fortalecer las capacidades del personal responsable de implementar y supervisar acciones de eficiencia en unidades médicas y administrativas.
- Reforzar la difusión de medidas de ahorro a través de medios digitales, carteles y materiales impresos.
- Promover una cultura institucional más consciente sobre el uso racional de los recursos energéticos.

### IV.3.2. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres

El fortalecimiento del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED) ha sido clave para mejorar la capacidad institucional de respuesta ante situaciones de emergencia.

A partir de esta plataforma, se coordinan acciones operativas que permiten una atención oportuna y eficaz frente a fenómenos naturales o contingencias sanitarias, como las que se detallan a continuación.

#### Reducción de riesgos de desastre

El aumento en la intensidad y frecuencia de fenómenos naturales, derivado del cambio climático, ha representado un desafío creciente para el Instituto.

Eventos como la onda de calor de 2024 —que rompió récords históricos— y los huracanes Otis (2023) y John (2024), han puesto a prueba la infraestructura institucional, su capacidad operativa y, sobre todo, la seguridad del personal y de la población derechohabiente.

Ante estos retos, se ha fortalecido el sistema de protección civil mediante la actualización normativa, la creación de una Estructura Nacional de Protección Civil en todos los OOAD y las UMAE, la capacitación permanente del personal, la realización de simulacros y la mejora de los mecanismos de respuesta ante emergencias y desastres.

Entre las principales acciones realizadas destaca la actualización del Programa Interno de Protección Civil 2025, incorporando metodologías especializadas como Mosler, William T. Fine, Meseri y la NOM-002-STPS-2010, así como el desarrollo de un Plan de Continuidad de Operaciones que contemple por lo menos cinco procesos críticos del inmueble.

Asimismo, se estableció un nuevo esquema de seis simulacros obligatorios al año para inmuebles médicos y no médicos, adaptados a los riesgos más frecuentes según la ubicación de cada unidad, y 132 simulacros para guarderías y se actualizaron 2,320 Programas Internos de Protección Civil en igual número de inmuebles.

En materia de capacitación, se desarrollaron cursos presenciales y en línea para las Unidades Internas de Protección Civil, a través de la plataforma SIEEC.

Se impartieron 156 cursos a 25,526 personas, incluyendo formación especializada en búsqueda y rescate en espacios colapsados.

En paralelo, se realizaron Jornadas Regionales en ocho sedes del país con 1,806 participantes, y se lanzó un programa de capacitación en línea que, al corte del presente Informe, ha alcanzado a 10,740 trabajadoras y trabajadores.

Además, en mayo, el IMSS participó en la Reunión Nacional de Protección Civil en Yucatán y ofreció el curso Evaluadores institucionales en Gestión Integral del Riesgo de Desastres (GIRD), enfocado en la preparación ante tsunamis, ciclones e inundaciones.

Durante 2024 se realizaron 11,011 simulacros, y de enero a junio de 2025 se sumaron 5,728, con proyección de duplicar esta cifra en el segundo semestre.

Para fortalecer las capacidades de respuesta, se entregó equipamiento especializado a las brigadas de protección civil: 91,640 artículos, entre ellos cascos, silbatos, brazaletes, *goggles* y guantes, además de uniformes distintivos para el personal de Nivel Central.

Estas acciones han permitido fortalecer la cultura institucional de autoprotección y resiliencia.

La capacitación continua ha preparado al personal para actuar eficazmente ante emergencias, mientras que los simulacros han mejorado la coordinación, revelado áreas de oportunidad en los planes internos y fomentado una participación del personal en todos los niveles.

Al cierre del periodo se registra avance de 79% en la ejecución de simulacros respecto del total proyectado para 2025.

Entre los logros adicionales, se consolidó la coordinación interinstitucional con Direcciones Normativas para aplicar protocolos tanto en inmuebles médicos como no médicos.

Se implementó un sistema de boletines de alerta y difusión mensual de infografías preventivas, ajustadas a las temporadas de riesgo, y se fortaleció la figura de las Unidades Internas de Protección Civil, ahora encabezadas por la alta gerencia. Ejemplo de ello son las sesiones del 19 de septiembre de 2024 y el 29 de abril de 2025, presididas por la persona titular del Instituto.

Además, se establecieron reuniones virtuales mensuales con jefas y jefes de oficina de protección civil para dar seguimiento puntual al programa anual de trabajo.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la capacitación y los simulacros en protección civil, incorporando metodologías especializadas y garantizando la participación de todo el personal en unidades médicas y no médicas.
- Consolidar la coordinación interinstitucional y el equipamiento de brigadas para mejorar la respuesta ante emergencias y desastres, incrementando la resiliencia y seguridad de la infraestructura y de la población derechohabiente.

### Centro Regulator de Urgencias-IMSS

El CVOED se consolida como el núcleo operativo para la coordinación, el monitoreo y la comunicación en tiempo real ante emergencias, desastres, eventos multiamenaza y situaciones de riesgo sanitario que puedan interrumpir la continuidad en la prestación de servicios en las unidades médicas del Instituto.

Este centro permite mantener un enlace directo entre los niveles normativo, estatal (OOAD) y operativo (unidades de atención médica), lo que optimiza los tiempos de reacción y facilita la toma de decisiones con base en información confiable y actualizada.

El Centro Regulator de Urgencias-IMSS (CRU-IMSS) regula la respuesta ante emergencias médicas mediante la gestión del traslado de pacientes a hospitales del Instituto, en coordinación con el CRUM Ciudad de México, a través de la activación del 911.

También interviene en la atención en otras instituciones o en eventos con múltiples personas lesionadas, garantizando atención médica oportuna y especializada las 24 horas, todos los días del año.

Se coordinaron acciones en todas las fases de atención ante emergencias y desastres, desde la gestión del riesgo, el monitoreo y el alertamiento, hasta la activación y desactivación de planes de respuesta, a través del CVOED y en coordinación con instancias institucionales, sectoriales y gubernamentales.

Se mantuvo un monitoreo permanente de eventos multiamenaza, con la emisión de alertamientos tempranos que contribuyeron a la activación de acciones preventivas y de respuesta, en coordinación con unidades médicas y autoridades locales.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se identificaron 875 eventos adversos que representaron diversas amenazas para las unidades médicas; de estos, 136 ameritaron seguimiento.

Los fenómenos antropogénicos representaron 63.54%, con predominio de los de tipo socio-organizativo; mientras que los fenómenos de origen natural constituyeron 36.46%, destacando los hidrometeorológicos.

En el mismo periodo, el CRU-IMSS gestionó 2,226 regulaciones de pacientes que recibieron atención por el sistema prehospitalario de Ciudad de México.

Las tres causas más frecuentes de solicitud de regulación fueron: traumáticas (41.59%), neurológicas (15.39%) y cardiovasculares (10.75%).

Se incorporaron herramientas digitales y paneles de análisis situacional para optimizar la visualización y el seguimiento de amenazas en tiempo real.

El personal del CRU-IMSS participa activamente en la implementación y el seguimiento de estrategias federales, entre las que destacan: México te abraza, que tiene como propósito garantizar el derecho a la salud de las personas alojadas en los albergues instalados para recibir a mexicanas repatriadas y mexicanos repatriados, mediante el Centro de Mando de Reportes de Incidencias, y el convenio entre el IMSS y el Instituto Nacional Electoral (INE).

Durante la jornada electoral del 01 de junio de 2025, el CRU-IMSS participó en la regulación de colaboradoras y colaboradores del INE en Juntas Locales y Distritales que requirieron atención médica.

### Actividades para el próximo periodo

- Coordinar la elaboración y aprobar la actualización de los documentos normativos relacionados con la gestión integral del riesgo de desastres en unidades médicas mediante el CVOED.
- Actualizar los planes institucionales frente a emergencias mayores y desastres en salud para fortalecer el uso del CVOED.
- Proporcionar información en tiempo real a través del CVOED para apoyar la toma de decisiones ante eventos adversos que representen una amenaza para instalaciones, personal o población derechohabiente.
- Regular las diversas unidades médicas a través del CRU-IMSS.
- Priorizar el desarrollo e implementación del plan de respuesta y recuperación ante emergencias y desastres en las unidades médicas.

### Hospitales seguros, sostenibles, inclusivos y con seguridad sanitaria

El IMSS presentó, el 25 de febrero de 2023, el Programa Hospitales Seguros, Sostenibles, Inclusivos y con Seguridad Sanitaria, que tiene como objetivo que los hospitales protejan la vida, la función y la inversión, a pacientes y a su personal, pero también al planeta.

Basada en la estrategia institucional para la reducción del riesgo en establecimientos de salud y la mejora de su capacidad de respuesta ante emergencias, la Metodología para la Inclusión de la Gestión del Riesgo de Desastres para Hospitales (Ingrid-H) amplía el enfoque hacia la inclusión, mejorando la capacidad de respuesta de las unidades médicas antes, durante y después de una emergencia o desastre.

Reafirmando el compromiso del Instituto con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, surgió la necesidad de implementar acciones concretas enfocadas al cuidado del medio ambiente, con el objetivo de reducir el impacto ambiental del Sector Salud a través del uso eficiente de recursos y aplicando prácticas ambientalmente sostenibles.



# Plan Integral para la Zona Oriente del Estado de México

## 4 Hospitales

### población derechohabiente

Hospital Oncológico	
Pediátrico Ecatepec	1'304,753
HGR Nezahualcóyotl	439,379
HGR Chimalhuacán	334,793
HGSZ Chicoloapan	107,584

## 10 CECI

### niñas y niños a beneficiar 1,830

Chalco*	La Paz*
Chicoloapan*	Nezahualcóyotl
Chimalhuacán*	Texcoco*
Ecatepec	Tlalnepantla
Ixtapaluca*	Valle de Chalco

\* Predios en validación.

## 6 UMF Plus

Chalco	Tlalnepantla
Ixtapaluca	Valle de Chalco
Texcoco	La Paz

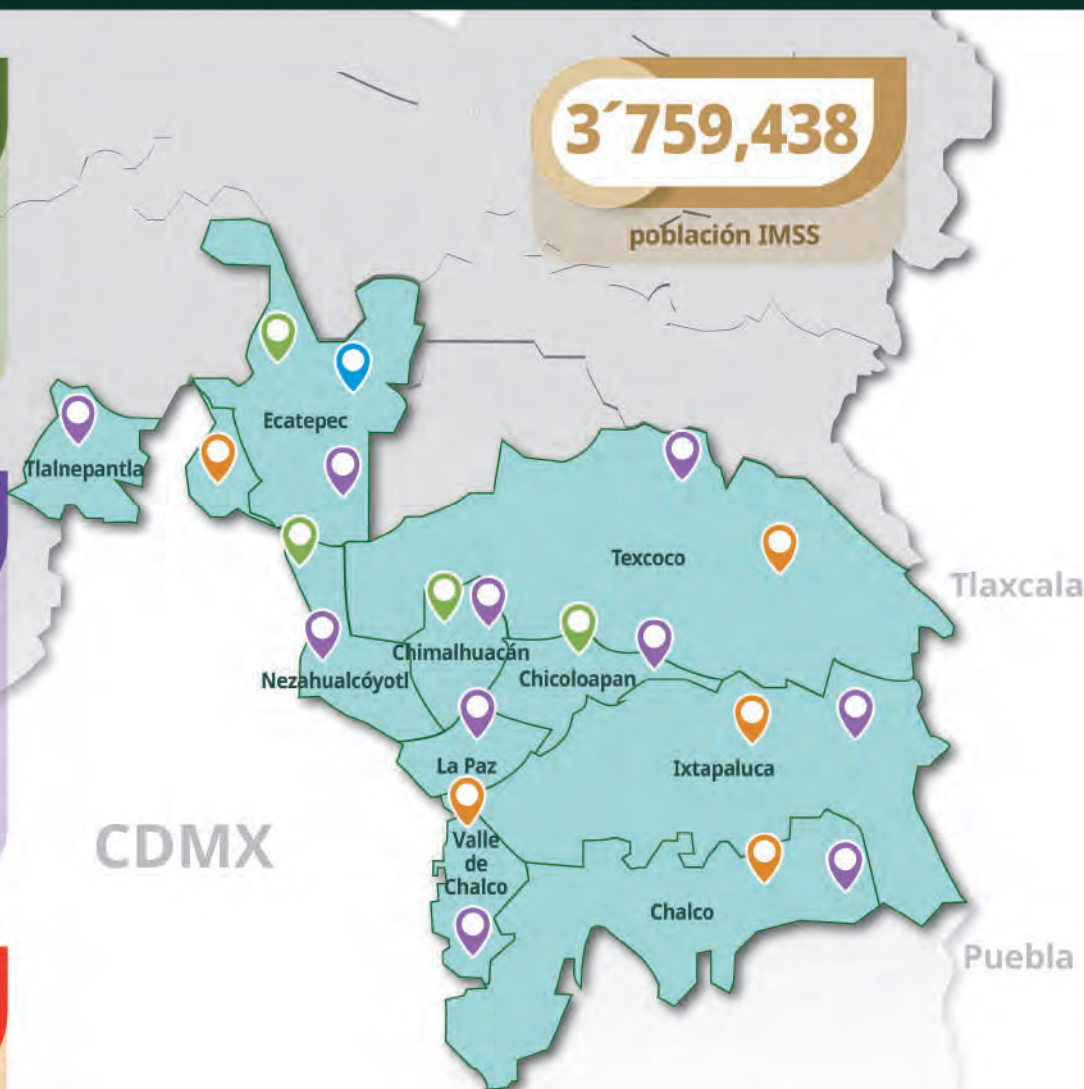
## 1 UMF No. 93 Cerro Gordo, Ecatepec (sustitución)

población adscrita: 287,047

Apertura programada:  
13 de julio de 2025.

3'759,438

población IMSS



*El IMSS fortalece la salud  
y el bienestar de las  
personas derechohabientes  
en 10 municipios.*

Cifras a junio de 2025.



Se colaboró en el Programa Intersectorial Hospital Seguro, coordinando cuatro reuniones del Comité Nacional y del Grupo Técnico Asesor.

Asimismo, se participó en la capacitación de los Comités Estatales mediante 14 sesiones virtuales, con una asistencia promedio de 200 personas por sesión.

Se realizaron 58 evaluaciones hospitalarias en distintas entidades del país. El IMSS cuenta con 238 personas evaluadoras que participan activamente en sus respectivos Comités Estatales.

En 2024 se completó la segunda autoevaluación con la cédula Ingrid-H, con un total de 276 evaluaciones aplicadas en hospitales de segundo y tercer nivel de atención. Se alcanzó un cumplimiento de 88% respecto a la meta programada de 70%.

Se observó una mejora significativa entre los resultados de la primera y la segunda autoevaluación con la cédula Ingrid-H: el porcentaje de hospitales clasificados como excluyentes disminuyó de 68% (149) a 38% (93); los hospitales inclusivos aumentaron de 8% (18) a 21% (52), y los probablemente inclusivos pasaron de 24% (53) a 41% (99).

Se desarrolló la herramienta estimación de las emisiones de GEI para establecimientos de salud, cuyo propósito es recabar información para estimar la huella de carbono e identificar las principales fuentes de emisión derivadas de las actividades de atención médica. Actualmente, esta herramienta se encuentra en fase de implementación y recolección de información; aún no se dispone de resultados.

Además, se implementó un mecanismo de monitoreo y evaluación del nivel de inclusión a través del Módulo de Inclusión y Accesibilidad del Sistema de Identificación de Riesgos Inmobiliarios (SIRI), con el propósito de fomentar la mejora continua y generar reportes que faciliten la toma de decisiones estratégicas.

El Instituto participa en la Secretaría Técnica ante el Comité Nacional de Evaluación, Diagnóstico y Certificación del Programa Hospital Seguro (CNEDCPHS), colaborando activamente en la implementación y seguimiento del curso para personas evaluadoras del programa.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer las estrategias de planeación con enfoque de inclusión y sostenibilidad en los establecimientos de salud del Instituto, a fin de reducir efectos negativos en la salud, la infraestructura y la operación hospitalaria ante emergencias y desastres.
- Realizar, en el segundo semestre de 2025, la tercera autoevaluación con la cédula Ingrid-H en hospitales de segundo y tercer nivel de atención e iniciar su aplicación en unidades de primer nivel de atención.
- Abordar brechas en la implementación de la estrategia mediante la integración de la variable discapacidad en los planes hospitalarios de respuesta a emergencias y desastres, así como la promoción de simulacros inclusivos.
- Recabar los resultados de la herramienta Estimación de las emisiones de GEI para establecimientos de salud, con el propósito de desarrollar estrategias de cuidado ambiental y mitigación de la huella de carbono.

### Proyecto de Rescate del Oriente del Estado de México

Con el objetivo de reducir los rezagos históricos en materia de salud en una de las regiones más densamente pobladas del país, el Seguro Social impulsa el Proyecto de Rescate del Oriente del Estado de México, una estrategia integral que contempla la construcción de nuevas unidades médicas, la rehabilitación de infraestructura existente, el fortalecimiento del primer nivel de atención y la expansión de servicios sociales.

La intervención prioriza a 10 municipios estratégicos: Chalco, Chicoloapan, Chimalhuacán, Ecatepec, Ixtapaluca, La Paz, Nezahualcóyotl, Texcoco, Tlalnepantla y Valle de Chalco. Entre las acciones más relevantes se encuentran la edificación de cuatro hospitales: HGR en Chimalhuacán, HGR en Nezahualcóyotl, el Hospital Oncológico Pediátrico en Ecatepec y el HGSZ en Chicoloapan —estos dos últimos considerados dentro de los proyectos de hospitales de rescate, por tratarse de obras inconclusas que el Instituto retomará para su operación—.

Asimismo, se contempla la sustitución de la UMF No. 93 de Cerro Gordo en Ecatepec, afectada por el sismo de 2017, y la construcción de seis UMF Plus con AMC en Chalco, Ixtapaluca, Texcoco, Tlalnepantla, Valle de Chalco y La Paz.

El proyecto también incluye la construcción y apertura de 10 Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) en cada uno de los 10 municipios, así como la instalación de 8 salas de hemodiálisis con 250 sillones en total, distribuidos entre Ecatepec, Ixtapaluca, La Paz, Texcoco, Tlalnepantla y Valle de Chalco.

Desde el anuncio de esta estrategia, la inversión programada entre 2025 y 2027 asciende a más de 12 mil millones de pesos, e incorpora acciones de conservación de inmuebles, así como la dotación de equipo médico y electromecánico, bajo un modelo territorial que busca garantizar servicios de salud dignos, accesibles y con enfoque humano para la población derechohabiente.

## IV.4. Acciones estratégicas para la conservación y mejora del patrimonio institucional

Como parte del compromiso del Instituto con el uso eficiente y sostenible de sus recursos físicos, se han priorizado intervenciones que permiten conservar, rehabilitar y mantener en condiciones óptimas los inmuebles que forman parte del patrimonio institucional.

Estas acciones se han enfocado particularmente en unidades médicas clave, con el objetivo de asegurar entornos seguros y funcionales para la prestación de servicios.

A continuación, se detallan los proyectos prioritarios de conservación ejecutados durante el periodo que se reporta.

### IV.4.1. Proyectos prioritarios de conservación

Durante el ejercicio fiscal 2024-2025 se ejecutaron siete proyectos estratégicos de conservación, los cuales se enlistan a continuación:

- 1) Rehabilitación de salas quirúrgicas. Este proyecto se ejecutó en 14 UMAE: Hospital de Cardiología No. 34, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Especialidades No. 1, León, Guanajuato; Hospital de Especialidades No. 14 Veracruz, Veracruz; Hospital de Especialidades No. 2, Ciudad Obregón, Sonora; Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Especialidades No. 71, Torreón, Coahuila; Hospital de Especialidades CMN "La Raza", Ciudad de México; Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO), Guadalajara, Jalisco; Hospital de Especialidades CMN "Manuel Ávila Camacho", Puebla, Puebla; Hospital General CMN "La Raza", Ciudad de México; Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23, Monterrey, Nuevo León, Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN "La Raza", Ciudad de México; Hospital de Pediatría CMNO, Guadalajara, Jalisco, y Hospital de Pediatría CMN "Siglo XXI", Ciudad de México y 5 unidades de segundo nivel de atención en el OOAD Jalisco, con un total de inversión de 394.1 millones de pesos, IVA incluido.
- 2) Mejora de imagen en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención. Se atendió a 79 unidades en 21 OOAD (Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Ciudad de México Norte, Ciudad de México Sur, Durango, Estado de México Oriente, Estado de México Poniente, Guanajuato, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz Sur, Yucatán y Zacatecas) y 8 UMAE (UMAE Hospital de Especialidades No. 14, Veracruz, Veracruz; UMAE Hospital de Especialidades CMN "La Raza", Ciudad de México; UMAE Hospital de Gineco-Pediatría No. 48, León, Guanajuato; UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21, Monterrey, Nuevo León; UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, Estado de México Poniente; UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia, Puebla, Puebla; UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia "Victorio Fuentes Narváez", Ciudad de México, y UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia CMNO, Guadalajara, Jalisco), con una asignación de 1,569.4 millones de pesos, IVA incluido.
- 3) Mantenimiento y mejora de imagen de 30 unidades de segundo nivel de atención. Este proyecto tuvo por objetivo realizar trabajos de obra civil para el mantenimiento de las unidades médicas de segundo nivel, a fin de mejorar la percepción de la imagen, condiciones de atención y trabajo, atendiendo a 30 unidades médicas en 15 OOAD (Campeche, Ciudad de México Sur, Chiapas, Coahuila, Guerrero, Jalisco, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Veracruz Norte y Yucatán). Con una inversión total de 1,707.1 millones de pesos, IVA incluido.
- 4) Mantenimiento y mejora de imagen de áreas de Patología. Este proyecto consideró las condiciones de los espacios físicos a las instalaciones de patología que brindan atención médica externa y hospitalización en los servicios clínicos básicos y de especialidades. Se ejecutó en 53 áreas de Patología en 17 OOAD (Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Colima, Ciudad de México Sur, Estado de México Oriente, Estado de México Poniente, Michoacán, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz Norte, Veracruz Sur y Zacatecas) y 12 UMAE (Hospital de Cardiología CMN "Siglo XXI", Ciudad de México; Hospital de Especialidades No. 1, León, Guanajuato; Hospital de Especialidades No. 1, Mérida, Yucatán; Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Especialidades CMN "La Raza", Ciudad de México; Hospital de Especialidades CMNO, Guadalajara, Jalisco; Hospital de Especialidades CMN "Manuel Ávila Camacho", Puebla, Puebla; Hospital de Especialidades CMN "Siglo XXI", Ciudad de México; Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN "La Raza", Ciudad de México; Hospital de Pediatría CMN "Siglo XXI", Ciudad de México, y Hospital de Traumatología y Ortopedia "Victorio Fuentes Narváez", Ciudad de México. Con una asignación de 241.3 millones de pesos, IVA incluido.
- 5) Mantenimiento y mejora de imagen de áreas de Dietología. Este proyecto consideró las condiciones de los espacios físicos a las instalaciones de las áreas de Nutrición, Dietética y comedores en HGR, HGZ, Hospital General de Zona con Medicina Familiar (HGZ/MF), Hospital General de Subzona (HGSZ), Hospital General de Subzona con Medicina Familiar (HGSZ/MF), las UMF y las UMAE que brindan atención médica externa y hospitalización en los servicios clínicos básicos y de especialidades; que cuentan con establecimiento de camas censables, con auxiliares para el diagnóstico como radiología, laboratorio y farmacia. El proyecto se llevó a cabo

en 23 OOAD (Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Colima, Ciudad de México Sur, Estado de México Oriente, Estado de México Poniente, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Veracruz Norte, Veracruz Sur y Zacatecas) y 3 UMAE (Hospital de Especialidades No. 1, Mérida, Yucatán; Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN “La Raza”, Ciudad de México, y Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, Estado de México), atendiendo un total de 137 cocinas y comedores. Se asignó un total de 292.3 millones de pesos, IVA incluido.

- 6) Mantenimiento y mejora de imagen de baños, sanitarios públicos y de personal. Se realizó la rehabilitación total de 5,762 baños a nivel nacional, mejorando su imagen, así como las instalaciones de la red sanitaria en 343 unidades médicas y no médicas en 23 OOAD (Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Ciudad de México Sur, Estado de México Oriente, Estado de México Poniente, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tlaxcala, Veracruz Norte, Veracruz Sur y Zacatecas) y 21 UMAE (Hospital de Cardiología No. 34, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Oncología y Hospital de Cardiología CMN “Siglo XXI”, Ciudad de México; Hospital de Especialidades No. 1, León, Guanajuato; Hospital de Especialidades No. 1, Mérida, Yucatán; Hospital de Especialidades No. 14, Veracruz, Veracruz; Hospital de Especialidades No. 2, Ciudad Obregón, Sonora; Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Especialidades No. 71, Torreón, Coahuila; Hospital de Especialidades CMN “La Raza”, Ciudad de México; Hospital de Especialidades CMNO, Guadalajara, Jalisco; Hospital de Especialidades CMN “Siglo XXI”, y Hospital General y Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 CMN “La Raza”, Ciudad de México; Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Pediatría CMNO Jalisco, Hospital de Pediatría CMN “Siglo XXI”, Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21, Monterrey, Nuevo León; Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, Estado de México; Hospital de Traumatología y Ortopedia Puebla, Puebla, y Hospital de Traumatología y Ortopedia “Victorio Fuentes Narváez”, Ciudad de México) y 7 inmuebles centrales. Con un monto de inversión de 1,496.9 millones de pesos, IVA incluido.
- 7) Fortalecimiento a la atención primaria a la salud. Se realizaron trabajos de obra civil para el mantenimiento y mejora de imagen del primer nivel de atención para atender a 156 UMF en Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México Norte, Ciudad de México Sur, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Estado de México Oriente, Estado de México Poniente, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Querétaro, Tamaulipas y Yucatán. Con una asignación de 1,058.8 millones de pesos, IVA incluido.

Se garantizó la funcionalidad integral de las unidades médicas, promoviendo el correcto desempeño del personal y la satisfacción de las personas derechohabientes en condiciones óptimas de confort y seguridad.

Estas acciones incluyeron la mejora de instalaciones que permiten brindar servicios de salud con oportunidad y calidad, así como el fortalecimiento de la inversión en recursos económicos destinados a la actualización de imagen y a la operación de equipo médico y electromecánico. Todo ello con el propósito de asegurar servicios de salud confiables y de calidad.

En materia de accesibilidad, se llevó a cabo un diagnóstico que permitió identificar deficiencias en accesos fluidos y seguros para la población usuaria. A partir de ello, se implementaron acciones para garantizar la movilidad en unidades médicas y no médicas mediante señalización, protección de rampas, adecuaciones en pisos y la incorporación de relieves táctiles que faciliten la orientación de personas ciegas o con discapacidad visual.

Asimismo, se destinaron esfuerzos a la adecuación de áreas destinadas al personal médico residente, tales como espacios de descanso, aulas de enseñanza, auditorios y oficinas. Estas áreas fueron acondicionadas con acabados, iluminación, ventilación y servicios adecuados para favorecer su desempeño durante estancias prolongadas.

### Actividades para el próximo periodo

- Impulsar en 2025 ocho proyectos prioritarios en unidades de primer, segundo y tercer nivel de atención.
- Identificar unidades con mayor rezago en conservación de inmuebles para realizar acciones integrales.
- Garantizar la correcta prestación de los servicios mediante mejoras en imagen y operación de equipo médico y electromecánico.
- Realizar ocho proyectos prioritarios de conservación propuestos (cuadro IV.9).



# REHABILITACIÓN Y CONSERVACIÓN

de la infraestructura  
del IMSS

2024

6,760.3  
mdp\*

19

Unidades  
médicas

Rehabilitación  
de salas  
quirúrgicas

394.1 mdp

235

Salas



79

Mejora de imagen  
en unidades médicas  
de segundo y tercer  
nivel de atención

1,569.4 mdp



30

Mantenimiento  
de unidades de  
segundo nivel  
de atención  
(hospitales prioritarios)

1,707.1 mdp



53

Mantenimiento  
y mejora de  
imagen de áreas  
de Patología

241.3 mdp



99

Mantenimiento  
y mejora de  
imagen de áreas  
de Dietología

292.3 mdp

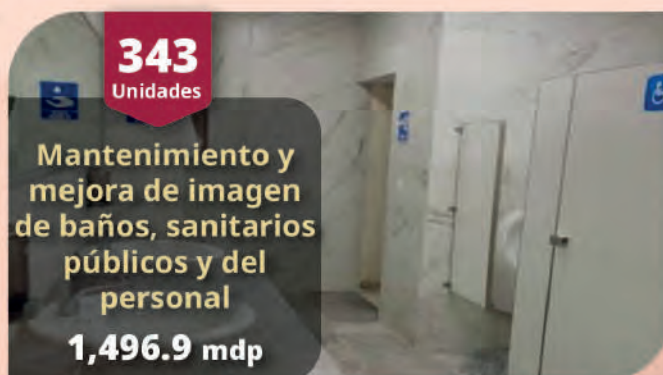


343

Unidades

Mantenimiento y  
mejora de imagen  
de baños, sanitarios  
públicos y del  
personal

1,496.9 mdp



156

Áreas

Fortalecimiento  
a la atención  
primaria  
a la salud

1,058.8 mdp



mdp: millones de pesos.

\* Obras concluidas al 31 de diciembre de 2024.

Fuente: Dirección de Administración, Coordinación de Conservación y Servicios Generales, IMSS.



# 2025

## 7,454.4 mdp\*

71

Rehabilitación  
de áreas de  
Atención Médica  
Continua y de  
Urgencias

497.0 mdp



93

Mejoras en  
áreas de  
hemodiálisis  
interna

737.7 mdp



24

Mantenimiento  
en hospitales  
prioritarios

1,765.6 mdp



383

Mejoras en  
zonas de acceso  
a los servicios  
de salud

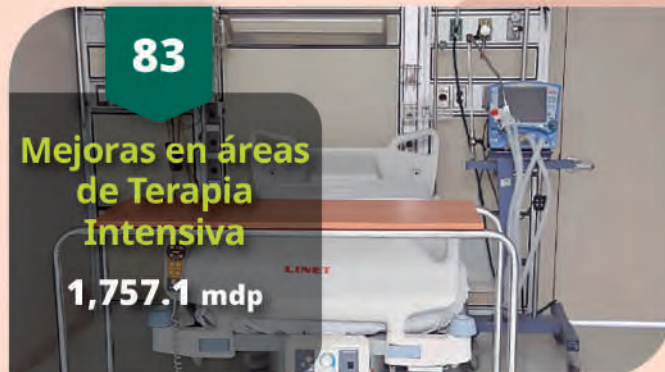
325.9 mdp



83

Mejoras en áreas  
de Terapia  
Intensiva

1,757.1 mdp



89

Mantenimiento  
en áreas de  
Salud Mental

187.6 mdp



285

Fortalecimiento  
en áreas de  
Residencias  
Médicas

1,466.3 mdp



53

Mejoras en  
Subdelegaciones

716.8 mdp



\* Obras en proceso.  
Cifras a junio de 2025.

**Cuadro IV.9.**  
**Propuesta de proyectos prioritarios, 2025**

Proyecto	Monto IVA incluido (pesos)
Atención Médica Continua-Urgencias	497'016,382
Hospitales prioritarios	1,765'635,026
Terapia Intensiva	1,757'193,074
Residencias médicas	1,466'376,349
Hemodiálisis Interna	737'773,298
Accesibilidad en los servicios de salud	325'949,695
Salud mental	187'614,754
Mejora en Subdelegaciones	716'896,167

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Las actividades contemplan el cambio de acabados en pisos, muros y plafones, así como la sustitución de tuberías hidrosanitarias, cancelería y carpintería. De igual forma, se realizarán trabajos en la instalación eléctrica, luminarias, pintura, fachadas e impermeabilización, entre otros.

Estas acciones se complementarán con labores de mantenimiento correctivo a equipo médico y la rehabilitación de equipos electromecánicos, con el propósito de garantizar su óptimo funcionamiento y la continuidad de los servicios de salud.

#### IV.4.2. Programas y proyectos de inversión

Con el propósito de invertir en infraestructura social, se impulsó la construcción, ampliación, remodelación, estudios de preinversión y equipamiento de instalaciones orientadas a la promoción de actividades deportivas, culturales y de capacitación, ejes estratégicos que contribuyen al desarrollo integral de las personas derechohabientes y usuarias en general.

La estrategia de inversión pública ha permitido al Instituto consolidar espacios accesibles, inclusivos y funcionales, que promueven la cohesión comunitaria, la salud física y mental, el aprendizaje continuo y la mejora en la calidad de vida, en congruencia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Institucional del IMSS.

De julio de 2024 a junio de 2025, la Coordinación de Bienestar Social de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales logró concretar el cierre de cinco Programas y Proyectos de Inversión (PPI), los cuales fueron ejecutados en distintas entidades federativas. Los proyectos concluidos son: la Unidad Deportiva Tzompantepec, Tlaxcala (clave 2150GYR0076) con una inversión de 5.39 millones de pesos (población beneficiada 19,970); el Centro de Seguridad Social (CSS) Tuxpan, Nayarit (clave 2150GYR0079) con una inversión de 9.07 millones de pesos (población beneficiada 35,639); el Programa de remodelación de baños en CSS del OOAD Veracruz Norte (clave 2250GYR0014), con un monto de 7.15 millones de pesos (población beneficiada 40,089); la Unidad Deportiva Tocatlán, Tlaxcala (clave 2250GYR0047) con un recurso ejercido de 6.41 millones de pesos (población beneficiada 2,344); el CSS Lázaro Cárdenas, Michoacán (clave 2150GYR0020), con una inversión de 1.77 millones de pesos (población beneficiada 8,317).

En conjunto, estos proyectos representaron un ejercicio de recursos por un monto total de 29.79 millones de pesos, impactando positivamente en la cobertura y calidad de los servicios sociales ofrecidos por el Instituto a un total de 106,359 personas beneficiarias.

Para el ejercicio fiscal 2025, en materia de bienestar social se tiene un monto de inversión aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) por 37.71 millones de pesos, destinados a la ejecución de ocho PPI distribuidos en los estados de Guerrero, Morelos, Zacatecas y Veracruz Norte.

De estos ocho proyectos, seis ya presentan avances sustanciales en sus procesos de contratación, lo que permitirá iniciar oportunamente las obras y garantizar el cumplimiento de los calendarios de ejecución establecidos.

Entre las estrategias implementadas durante el periodo, se destacó el diagnóstico participativo, mediante el cual los OOAD realizaron un análisis situacional en campo que permitió identificar con precisión las necesidades prioritarias de infraestructura en sus respectivos CSS y Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI).

Asimismo, se llevó a cabo una priorización técnica en coordinación con la Dirección de Finanzas, a través de la cual la Coordinación de Bienestar Social efectuó una selección técnica y estratégica de los proyectos a incluir en el periodo presupuestal, tomando en cuenta criterios de viabilidad, impacto social, estado físico de la infraestructura y cumplimiento normativo.

Finalmente, se fortaleció la gestión interinstitucional, lo que permitió una articulación más eficiente entre las diferentes instancias del Instituto, incluyendo las Jefaturas de Servicios y de Departamento de los OOAD, el Departamento Administrativo de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, así como la Coordinación de Proyectos Especiales y Cartera de Inversión.

Gracias a ello, fue posible coordinar los procesos de planeación, validación y seguimiento de los PPI.

### Actividades para el próximo periodo

- Implementar PPI en las unidades de infraestructura social.
- Garantizar que los proyectos de inversión sean integrales y socialmente rentables.

### IV.4.3. Infraestructura social y cultural

En 2024, la Coordinación de Bienestar Social emitió lineamientos para gestionar recursos extraordinarios destinados a la conservación y mejora de instalaciones deportivas y culturales del IMSS.

Como resultado del levantamiento de necesidades en las UOPSI, se priorizaron 39 acciones en 33 unidades de 17 OOAD, con un presupuesto aprobado de 236.79 millones de pesos, de los cuales se ejerció 92.33%.

Las intervenciones se concentraron en el remozamiento de instalaciones deportivas (171.87 millones), la rehabilitación de teatros (33.6 millones) y acciones de mantenimiento general como instalaciones eléctricas, baños e impermeabilización (13.16 millones), lo que permitió la rehabilitación de 52 espacios deportivos y culturales.

La región Centro destacó con la mayor inversión ejercida, alcanzando 142.99 millones de pesos en 21 acciones.

El proceso se sustentó en un diagnóstico participativo realizado por los OOAD, una priorización técnica validada con la Coordinación de Conservación y Servicios Generales, y una gestión interinstitucional eficiente con la Dirección de Finanzas, lo que permitió liberar oportunamente los recursos. Además, la implementación de un calendario de ejecución claro aseguró el cumplimiento en tiempo y evitó la generación de pasivos presupuestales.

El fortalecimiento de la infraestructura institucional en los Centros Vacacionales del IMSS permitió mejorar la operación, ampliar servicios y responder de manera más eficiente a las necesidades de la población.

Al cierre del segundo semestre de 2024 se realizaron trabajos de conservación y mantenimiento en los cuatro Centros Vacacionales, lo que derivó en una mejora significativa de sus instalaciones:

- 1) En el Centro Vacacional Oaxtepec en Morelos se remodeló la fachada principal, las áreas deportivas, el auditorio y el restaurante Chula Vista.
- 2) En el Centro Vacacional Atlixco-Metepec en Puebla se modernizaron espacios como el Hotel Cholula, la alberca techada, los baños y vestidores; además, se sustituyeron el cableado y las luminarias, y se dio mantenimiento a la malla perimetral, drenajes y villas.
- 3) En el Centro Vacacional La Trinidad en Tlaxcala se realizaron trabajos preventivos y correctivos en las instalaciones en general.
- 4) En el Centro Vacacional Malintzi en Tlaxcala se dio mantenimiento a techumbres, terrazas y pasillos, rehabilitando también áreas comunes.

A junio de 2025 continuaron las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo, con base en el presupuesto del Programa Anual de Operación (PAO) 02-2025. Asimismo, se encuentran en curso licitaciones para trabajos mayores como impermeabilizaciones, sustitución de domos, mantenimiento de drenajes, transformadores y vialidades, así como rehabilitación de hoteles, cabañas y áreas de campamento.

Entre los logros más relevantes en el periodo destaca la conclusión de las cisternas del Centro Vacacional Atlixco-Metepec y la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales en La Trinidad, ambas comprometidas en el ILPA 2023-2024.

Estas acciones han permitido renovar las instalaciones, diversificar los servicios, atraer a más población y, sobre todo, garantizar la seguridad y el bienestar de las personas usuarias y del personal.

La expansión de Velatorios IMSS ha sido una estrategia clave para fortalecer los servicios funerarios institucionales y ampliar su cobertura en el país.

Actualmente, el Instituto cuenta con 18 velatorios en 15 entidades federativas, con 86 salas de velación y 11 equipos de cremación.

Durante este periodo se logró la inauguración del Velatorio IMSS No. 13 en Querétaro, además de la conclusión de los estudios de preinversión para la reubicación del velatorio en Toluca y el inicio de obras del Velatorio No. 6 en Torreón, Coahuila.

Asimismo, se desarrollaron anteproyectos en Baja California, Sonora, Nayarit, Quintana Roo y Ciudad de México Sur, y el OOAD Guanajuato concluyó estudios para un nuevo velatorio en León, actualmente en etapa de licitación. En paralelo, Chihuahua presentó el anteproyecto para el cambio de domicilio del Velatorio No. 3.

Como parte de la estrategia de crecimiento, se emitieron convocatorias a los OOAD sin velatorio, recibiendo interés de nueve entidades, aunque algunas enfrentaron limitaciones por falta de terrenos.



En este proceso, el Fideicomiso de Bienes Sociales (Fibeso) y la División de Velatorios dieron acompañamiento técnico, manteniendo coordinación con los OOAD para la validación, liberación y seguimiento de proyectos.

Finalmente, se establecieron parámetros técnicos y lineamientos que aseguran que las nuevas unidades cuenten con dimensiones adecuadas, ubicación estratégica cercana a unidades médicas, espacios dignos para las familias usuarias y áreas técnicas para servicios de embalsamado y cremación.

Estos avances representan un paso firme hacia la consolidación y modernización de la red de Velatorios IMSS.

#### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la cobertura a las UOPSI no atendidas en este periodo, consolidando el esquema de gestión de recursos extraordinarios para conservar la infraestructura y garantizar su funcionalidad.
- Ejecutar trabajos de conservación y mantenimiento a instalaciones, mobiliario y equipo por 67 millones de pesos.
- Desarrollar cuatro proyectos de inversión por 22.6 millones de pesos, que incluyen: adquisición de mobiliario y equipo para la Unidad de Congresos; instalación de cinco módulos de juegos infantiles en el Centro Vacacional Malintzi; adquisición de mobiliario y equipo, y remodelación de la alberca olímpica del Centro Vacacional Oaxtepec.
- Elaborar y finalizar proyectos ejecutivos para la construcción de nuevos Velatorios IMSS en La Paz, Baja California Sur; Hermosillo, Sonora; Cancún, Quintana Roo, y Tepic, Nayarit.
- Consolidar los procesos de cambio de domicilio de los Velatorios IMSS No. 3 en Chihuahua, Chihuahua, No. 6 en Torreón, Coahuila y No. 9 en Toluca, Estado de México.
- Avanzar en las obras del nuevo Velatorio IMSS en León, Guanajuato, como parte de la modernización de la infraestructura funeraria institucional.

### IV.5. Condiciones operativas para la continuidad del servicio

Para asegurar que los servicios médicos operen de manera continua y sin interrupciones, es fundamental contar con condiciones adecuadas en la infraestructura, el personal, los procesos y los recursos técnicos. En este sentido, uno de los pilares clave es el equipamiento disponible en las unidades médicas, ya que de este depende, la eficacia y calidad de la atención.

A continuación, se presentan las acciones realizadas en materia de equipamiento médico y electromecánico durante el periodo que se reporta.

#### IV.5.1. Equipamiento médico y electromecánico

Con base en reportes e incidencias de los 35 OOAD y las 14 UMAE, el IMSS identificó fallas en más de 16 mil equipos médicos y electromecánicos.

Para atender esta situación, se puso en marcha una estrategia de conservación integral mediante la contratación consolidada plurianual de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo con refacciones originales, asegurando la continuidad, la calidad y la seguridad de la atención médica.

En el marco de las acciones de mantenimiento, el Instituto formalizó 24 contratos plurianuales por 9,283.6 millones de pesos, vigentes de junio de 2025 a diciembre de 2027, para atender cerca de 15,800 equipos médicos por año en los tres niveles de atención. Estas contrataciones permiten prolongar la vida útil de los equipos y garantizar su funcionamiento con seguridad clínica.

De manera complementaria, se suscribió un contrato por 279 millones de pesos para el mantenimiento de 145 equipos electromecánicos —como sistemas de transporte neumático y empaquetado— distribuidos en 26 OOAD, 25 UMAE y 1 inmueble administrativo, todos esenciales para áreas críticas hospitalarias.

Asimismo, se celebró otro contrato por 940.2 millones de pesos para conservar 417 equipos de aire grado médico y centrales de vacío, indispensables en terapias respiratorias y atención crítica.

Con estas medidas, se fortaleció la infraestructura tecnológica, protegió la inversión institucional y mejoró las condiciones de seguridad y calidad de los servicios brindados a la población derechohabiente.

#### Actividades para el próximo periodo

- Supervisar la administración de los 24 contratos plurianuales de mantenimiento de equipo médico (2025-2027), programando servicios preventivos y correctivos conforme criticidad y riesgo.
- Supervisar la administración del mantenimiento de más de 15 mil equipos en los tres niveles de atención, garantizando el uso de refacciones originales y la trazabilidad de cada intervención.
- Dar seguimiento a 145 equipos electromecánicos clave (transporte neumático y empaquetado) y a 417 equipos de aire grado médico y centrales de vacío, asegurando su disponibilidad en áreas críticas (Urgencias, Hospitalización, UCI y Quirófanos).
- Vigilar el cumplimiento de niveles de servicio (tiempos de respuesta/reparación, disponibilidad) y reforzar la verificación técnica (calibraciones y pruebas de seguridad eléctrica).



- Calendarizar ventanas de intervención por unidad y nivel de atención para minimizar diferimientos y garantizar la continuidad de los servicios.
- Fortalecer capacidades del personal técnico institucional para la supervisión, recepción y cierre de servicios, y actualizar inventarios y reportes en los sistemas institucionales (OOAD/UMAE).
- Implementar la contratación de sustitución de los siguientes proyectos:
  - 2350GYR0039 Proyecto plurianual (2025-2026) de sustitución de 375 equipos de aire acondicionado por un monto de 2,705'857,311.00 pesos.
  - 2350GYR0053 Proyecto plurianual (2025- 2026) de sustitución de 83 equipos de aire acondicionado por un monto de 837'984,196.00 pesos.
  - 2350GYR0046 Proyecto plurianual (2025- 2026) de sustitución de 144 equipos de casa de máquinas por un monto de 1,110'153,724.00 pesos.
  - 2550GYR0057 Proyecto plurianual (2025-2026) de sustitución de 63 elevadores por un monto de 365'399,700.00 pesos.
  - 2050GYR0050 Proyecto plurianual (2025-2026) de sustitución de 213 equipos de lavado por un monto de 983'484,290.44 pesos.
  - 2550GYR0018 Proyecto anual (2025) de sustitución de 59 equipos electromecánicos por un monto de 44'798,472.00 pesos.

#### IV.5.2. Elevadores

El adecuado funcionamiento de los elevadores es esencial en las unidades médicas, pues facilitan el traslado de pacientes, personal, insumos y equipos, especialmente en áreas críticas como Hospitalización, Urgencias, Terapia Intensiva y Quirófanos. Sin embargo, los equipos han presentado fallas frecuentes y periodos prolongados fuera de servicio, lo que afecta la continuidad de la atención médica.

Para garantizar la operación continua y segura de los equipos, se gestiona la contratación de manera consolidada para el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de 763 elevadores en los 35 OOAD, las 23 UMAE y 1 inmueble central, con cobertura plurianual y suministro de refacciones originales, lo que permite contar con personal técnico especializado, mejorar los tiempos de respuesta, prevenir fallas, reducir costos imprevistos y asegurar un funcionamiento confiable.

Asimismo, con el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.050824/208.P.DA se formalizaron 74 contratos plurianuales por 875'572,055.19 pesos para la adquisición e instalación de 179 nuevos elevadores en 29 OOAD y 9 UMAE, equipos que garantizan una movilidad eficiente, accesibilidad para personas con discapacidad y adultos mayores, así como el traslado seguro de pacientes e insumos.

Con estas medidas, el Instituto asegura que los elevadores se mantengan en óptimas condiciones de operación, contribuyendo a la continuidad de los servicios médicos, la seguridad en los traslados y la satisfacción de la población derechohabiente.

#### Actividades para el próximo periodo

- Concluir la sustitución consolidada de elevadores.

#### IV.6. Servicios complementarios a la atención médica

Dentro de los servicios complementarios que hacen posible la operación diaria de las unidades médicas, destacan aquellos que garantizan condiciones adecuadas de seguridad, higiene y funcionalidad.

Para ello, el Instituto lleva a cabo procesos de contratación especializados que aseguran el suministro eficiente de insumos críticos como oxígeno, ventilación, manejo de residuos y otros servicios esenciales para la atención médica.

##### IV.6.1. Contratación de servicios

Durante el periodo reportado, el Instituto realizó contrataciones consolidadas a nivel nacional para garantizar la continuidad y calidad en la prestación de servicios esenciales, tanto en unidades médicas como no médicas.

Estos servicios incluyen el suministro de oxígeno hospitalario y domiciliario, la atención a pacientes con apnea del sueño, la ventilación mecánica domiciliaria y el manejo integral de residuos.

En el caso del oxígeno medicinal domiciliario, se brindó atención a 442,130 pacientes durante el primer semestre de 2025. El monto contratado ascendió a 1,678 millones de pesos, superior a los 1,498 millones de pesos ejercidos en 2024.

Por su parte, el oxígeno hospitalario se contrató de forma consolidada por 1,192.9 millones de pesos, lo que garantizó su cobertura nacional sin interrupciones. En 2024, el gasto ejercido fue de 962.8 millones de pesos.

En cuanto al tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), se atendió a 371,935 pacientes mediante equipos de presión positiva continua en vías respiratorias y presión positiva en vías respiratorias con dos niveles de presión, con una inversión de 1,420 millones de pesos en 2025, apenas inferior a los 1,453 millones de pesos ejercidos el año anterior.

La ventilación mecánica domiciliaria, dirigida a pacientes que requieren soporte respiratorio permanente, benefició a 1,378 personas, con un gasto de 218.76 millones de pesos en 2025, frente a 168.75 millones de pesos en 2024. Esta intervención ha contribuido a reducir significativamente la ocupación hospitalaria prolongada.

Respecto al manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) y residuos sólidos urbanos (RSU), el IMSS brindó servicios de recolección y tratamiento a 1,493 unidades generadoras activas.

En 2025 se contrataron servicios por 365.96 millones de pesos, incluyendo el tratamiento *in situ* en Unidades Médicas de Alta Especialidad mediante equipos automatizados.

De manera adicional, se ejercieron 104.8 millones de pesos para el tratamiento intrahospitalario de RPBI en tres Centros Médicos Nacionales. Asimismo, la recolección de residuos sólidos urbanos implicó una inversión de 78 millones de pesos.

Para el caso del servicio subrogado de lavado de ropa hospitalaria, la producción de ropa limpia en 2024 fue de 28 mil toneladas, 13% inferior a lo producido durante 2023. Para 2025 se estiman 26 mil toneladas, 8% inferior a lo producido durante 2024. El precio promedio tomando en consideración las 32 URG, así como el historial de precios de 2024 y 2025, obteniendo el siguiente resultado:

- 2024 precio promedio con IVA: 18.61 pesos.
- 2025 precio promedio con IVA: 20.54 pesos.
- Porcentaje de aumento entre los precios promedio: 10%.

No obstante, el porcentaje de aumento entre los precios promedio es de 10%, el rango de incremento varía de 2% a 109%. Es importante señalar que, durante el periodo que se reporta, en este servicio subrogado de lavado de ropa hospitalaria se generaron economías de acuerdo con lo siguiente:

- OOAD Hidalgo: con la reubicación del módulo de lavado HGZ No. 1 al HGZ No. 36, en el ejercicio 2024 logró una economía de 4 millones de pesos y para el ejercicio 2025 se estima una economía de 5 millones de pesos.
- OOAD Baja California Sur: con la estrategia de reunir equipo de lavado y secado de diversos módulos de lavado en un solo inmueble creando una planta de lavado por encontrarse en un inmueble independiente durante el ejercicio 2024 tuvo una economía de 9.4 millones de pesos y para 2025 se estima un ahorro de 9.2 millones de pesos.
- OOAD Monterrey: con la estrategia de enviar ropa sucia que se encontraba en la modalidad del servicio subrogado a la Planta de Lavado Monterrey durante 2024 generó una economía de 5.4 millones de pesos, estimándose para el presente ejercicio fiscal una economía por un monto de 8.2 millones de pesos.

Con la implementación de la Estrategia 2•30•100, en el último bimestre se ha visto un incremento aproximado de 30% en la demanda de ropa sucia hospitalaria reusable.

### Actividades para el próximo periodo

- Consolidar contratos plurianuales de mantenimiento para equipos médicos y electromecánicos, garantizando su funcionamiento seguro y eficiente.
- Asegurar la operación de ambulancias en todos los OOAD, con disponibilidad permanente para el traslado de pacientes.
- Fortalecer el transporte aéreo institucional para garantizar atención oportuna en emergencias y zonas con baja conectividad terrestre.
- Mantener la gestión eficiente de pasajes aéreos y terrestres para personal médico y operativo, favoreciendo la movilidad necesaria para la atención y supervisión de los servicios.

### IV.6.2. Servicios generales

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el Instituto garantizó la continuidad de servicios estratégicos para la atención médica y la operación institucional, mediante la contratación de transporte terrestre y aéreo, así como servicios de reservación de pasajes.

En materia de traslado de pacientes, el IMSS llevó a cabo 1'265,364 traslados en régimen Ordinario y programado, utilizando una flota de 846 ambulancias arrendadas distribuidas en todo el país.

Asimismo, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra), se realizaron 181 vuelos médicos que permitieron trasladar a 50 pacientes en estado crítico y procurar 237 órganos para trasplante.

Estas acciones representaron una inversión de 169.2 millones de pesos, y son fundamentales para brindar atención oportuna y salvar vidas.

Para mejorar la gestión del parque vehicular institucional, se inició la actualización del Sistema Nacional de Transportes (Sinatra), con el objetivo de integrar los nuevos vehículos contratados mediante arrendamiento plurianual, cuya vigencia se extiende de 2025 a 2028. Además, se formalizaron convenios modificatorios y adjudicaciones directas para asegurar la continuidad del servicio de vehículos de carga a nivel nacional, atendiendo necesidades logísticas en unidades médicas y administrativas.

En cuanto al servicio de pasajes aéreos, durante el segundo semestre de 2024, estuvieron activos seis contratos para la reservación y emisión de boletos de avión.

De estos, tres corresponden al Régimen Ordinario e incluyen: pasajes nacionales para personal de nómina ordinaria, pasajes nacionales para personal de mando y pasajes internacionales para personal en comisión fuera del país.

Estas acciones fortalecen la capacidad institucional del IMSS para responder de manera oportuna a situaciones médicas críticas, optimizar recursos logísticos y garantizar el cumplimiento de sus funciones sustantivas a nivel nacional e internacional.

#### Actividades para el próximo periodo

- Mantener el esquema de arrendamiento plurianual de ambulancias para garantizar traslados seguros y oportunos en todo el país.
- Consolidar el transporte aéreo en coordinación con el Cenatra para atender emergencias médicas y trasplantes de órganos.
- Dar continuidad a la modernización del Sinatra para integrar de manera eficiente la nueva flota vehicular.
- Asegurar la prestación de servicios de pasajes nacionales e internacionales que atiendan de forma ágil las necesidades operativas y logísticas del Instituto.

### IV.6.3. Adquisición de bienes del Programa IMSS-Bienestar

Con el propósito de mejorar la eficiencia en la adquisición y reposición de equipo hospitalario, en 2023 el Programa IMSS-Bienestar diseñó e implementó el índice de obsolescencia, una herramienta que sustituyó al dictamen técnico tradicional.

Este nuevo mecanismo permite realizar un análisis integral al considerar no solo el estado físico del equipo, sino también su funcionalidad clínica y viabilidad económica, superando las limitaciones del modelo anterior que se basaba únicamente en el dictamen técnico y el precio.

El índice de obsolescencia se construye a partir del inventario médico asistencial y de mantenimiento y contempla tres dimensiones de evaluación: técnica, que analiza el estado físico del equipo; clínica, que valora la experiencia de las personas usuarias en su operación, y económica, que compara el costo de mantenimiento con el de una nueva adquisición.

De julio de 2024 a junio de 2025 se avanzó significativamente en la implementación de esta herramienta. En septiembre de 2024 se recibió la segunda ronda del índice, con 8,514 equipos reportados, lo que representó una mejora de 23.7% en el número de inventarios actualizados respecto a la primera ronda. Posteriormente, en abril de 2025 se llevó a cabo la tercera ronda, con 11,810 equipos evaluados, lo que significó un incremento de 28% en la evaluación de los equipos reportados.

Como parte del proceso de mejora continua, se realizaron análisis técnicos para optimizar la herramienta y se diseñó e implementó un taller de capacitación dirigido a responsables del llenado de las cédulas, con el fin de reducir inconsistencias en la información.

En la ronda 2025 se actualizaron las cédulas del índice de obsolescencia para incluir información más detallada, como el área de ubicación del equipo, la existencia de contrato de mantenimiento vigente, el costo de mantenimiento y el estatus de admisión, entre otros elementos. Esta mejora permitió obtener una radiografía más precisa del estado del equipo médico en las unidades hospitalarias.

#### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar el formato del índice para evitar inconsistencias en las evaluaciones y campos faltantes.
- Diseñar un taller especializado en programación de mantenimiento de equipos médicos, con el objetivo de fortalecer la planeación preventiva y garantizar la disponibilidad operativa del equipamiento en beneficio de la atención médica.
- Solicitar, en diciembre de 2025, las bases de datos a los OOAD para iniciar el proceso de evaluación y tener resultados actualizados para finales de enero de 2026.

### IV.7. Abasto y suministro de medicamentos e insumos para la salud

El abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para la salud constituye uno de los ejes estratégicos más relevantes del Instituto, ya que impacta directamente en la calidad y continuidad de la atención médica.

El IMSS fortaleció los mecanismos de planeación, compra consolidada, distribución y supervisión del suministro, con el propósito de garantizar que las unidades médicas cuenten con los insumos necesarios para la prestación de servicios en todos los niveles de atención.

Estas acciones han permitido no solo mejorar la eficiencia operativa, sino también avanzar hacia un modelo de gestión más transparente, equitativo y centrado en las necesidades de la población derechohabiente.

### IV.7.1. Disponibilidad integral de medicamentos e insumos

La División de Evaluación de Tecnologías en Salud concentra la función estratégica de evaluar el uso adecuado de medicamentos de alto costo e innovadores, a través del Programa Catálogo II. Esta iniciativa impacta directamente en la mejora de la calidad de la atención médica, al completar el ciclo que va desde la evaluación de medicamentos para su ingreso al Instituto hasta su prescripción en las unidades médicas.

Se inició el proyecto estratégico para integrar el Sistema de Análisis y Evaluación de Casos Específicos (SAnECE) al expediente clínico electrónico, en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

Este proyecto representa un avance en la modernización de los procesos de evaluación de la prescripción de medicamentos, con el objetivo de eliminar barreras operativas y mejorar la oportunidad de atención para personas con enfermedades oncológicas, reumatológicas, neurológicas y hemato-oncológicas, que requieren medicamentos innovadores y de alto costo.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se evaluaron 44,865 solicitudes de prescripción de medicamentos a través del SAnECE, garantizando la idoneidad de la prescripción para 32,597 personas derechohabientes.

Se alcanzó una cobertura de 95% en la evaluación de prescripción para pacientes incluidos en el Programa Catálogo II, y se otorgó respuesta a 100% de las solicitudes sometidas a evaluación.

El Programa Catálogo II evalúa sistemáticamente la prescripción de medicamentos de alto costo e innovadores mediante la aplicación de requisitos y recomendaciones de prescripción, desarrollados con sustento normativo y científico por un cuerpo colegiado de Asesoras y Asesores Honoríficos. Esta evaluación garantiza una prescripción razonada, estandarizada y basada en la mejor evidencia disponible.

La evaluación realizada por el Catálogo II permitió garantizar el uso adecuado de medicamentos, lo que se tradujo en un gasto eficiente estimado en 5,018.8 millones de pesos y evitó prescripciones irracionales, con un impacto financiero estimado en 405.8 millones de pesos.

Adicionalmente, se fortaleció el proceso de suministro de medicamentos incluidos en el Catálogo II, a través del envío semanal del censo de pacientes por parte de la División de Control y Supervisión del Abasto. Este proceso optimiza el uso de recursos institucionales, asegura la continuidad terapéutica y contribuye a mejorar la satisfacción de las personas derechohabientes.

#### Actividades para el próximo periodo

- Consolidar el Centro de Atención Telefónica especializado en el Programa Catálogo II, como canal directo entre áreas médicas y personal de este Programa, para resolver dudas sobre evaluación de prescripción de medicamentos.
- Completar la migración del SAnECE al expediente clínico electrónico, incorporando tableros de control en tiempo real y trazabilidad integral de medicamentos de alto costo, desde su prescripción hasta el suministro.

### IV.7.2. Distribución y seguimiento de medicamentos estratégicos

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, la Coordinación de Control de Abasto realizó acciones en apego a lo publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), en octubre de 2024, referente a los lineamientos y procedimientos establecidos para la adquisición de medicamentos y material de curación, con el objetivo de asegurar el suministro adecuado a nivel nacional; optimizando el gasto y evitando el desabasto de medicamentos y material de curación.

Entre las actividades destacadas que fueron realizadas se encuentran las siguientes:

- Seguimiento puntal de los resultados de las adjudicaciones realizadas por Laboratorios Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V. (Birmex) de las claves de medicamentos e insumos para la salud, solicitadas por el Instituto.
- Peticiones adicionales de contratación a Birmex sobre claves prioritarias o de sustento de vida.
- Ampliaciones de contratos en monto y vigencia, con la finalidad de contar con inventarios suficientes para el suministro a los OOAD y las UMAE.
- Generación de órdenes de reposición de claves solicitadas por los OOAD y las UMAE.
- Monitoreo constante de entrega de insumos por parte de operadores logísticos a los OOAD y las UMAE.
- Trabajo permanente con titulares de las Coordinaciones de Abastecimiento y Equipamiento en los OOAD y de las Jefaturas de Departamento de Abastecimiento en las UMAE, con la finalidad de identificar posibles alternativas terapéuticas en conjunto con el área médica para aquellas claves que en algún momento presentan problemas en el suministro.
- Traspasos entre los OOAD y las UMAE.
- Seguimiento en conjunto con los OOAD y las UMAE, sobre la atención de medicamentos y material de curación mediante compra emergente.

Entre los resultados y beneficios obtenidos se encuentran los siguientes:

- De acuerdo con las notificaciones realizadas por Birmex respecto de las adjudicaciones realizadas, el IMSS cuenta con información precisa sobre las claves de medicamentos e insumos para la salud adjudicadas.



- Suministro de claves prioritarias y sustento de vida de claves no consolidadas o que en su momento fueron declaradas como desiertas.
- Ampliación en los montos de 770 contratos con la finalidad de contar con insumos necesarios para el suministro a los OOAD y las UMAE.
- Ampliación en vigencia de 1,448 contratos, de los cuales 884 fue a marzo y 564 a junio del presente ejercicio, con la finalidad de contar con insumos necesarios para el suministro a los OOAD y las UMAE.
- Se generaron 731,227 órdenes de reposición de contratos vigentes para el suministro de insumos a los OOAD y las UMAE, equivalente a un total de 1,279'922,732 piezas.
- Se realizaron 5,391 trasposos entre los OOAD y las UMAE, equivalente a un total de 5'743,691 piezas.
- Entrega de 2,720 claves de medicamentos y material de curación equivalente a 1,203'632,947 piezas en los OOAD, así como 2,503 claves entre medicamentos y material de curación, lo que corresponde a un total de 81'028,058 piezas en las UMAE.
- Se ejerció un monto equivalente a 3,350'898,593.27 pesos por concepto de compra emergente, siendo el detalle para los OOAD de 3,155'228,736.52 pesos, para UMAE de 184'769,780.79 pesos y para Nivel Central de 10'900,075.96 pesos.

Garantizar que los medicamentos e insumos lleguen a tiempo, en cantidad suficiente y con calidad, es una de las bases para brindar servicios de salud oportunos y seguros. Por ello, el IMSS ha consolidado una estrategia nacional que integra desde la compra y evaluación de productos, hasta su almacenamiento y distribución en cada unidad médica del país.

De julio de 2024 a junio de 2025 se fortalecieron procesos clave como la compra consolidada, la operación del Sistema de Abasto Institucional (SAI), el control presupuestal y la logística, mediante alianzas con operadores especializados, automatización de almacenes y uso de nuevas tecnologías. Estas acciones permitieron mejorar la eficiencia operativa, reducir incidencias, y responder de mejor forma a las necesidades reales de cada región.

Este esfuerzo integral contribuye directamente a garantizar una atención médica continua y de calidad para todas las personas derechohabientes del Instituto.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer los procesos de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos, garantizando su entrega oportuna y en cantidad suficiente en todo el país.
- Consolidar la operación del SAI mediante el uso de tecnologías, automatización de almacenes y alianzas logísticas para mejorar la eficiencia y reducir incidencias.
- Dar seguimiento permanente a la suficiencia de claves prioritarias y de sustento de vida, mediante ampliaciones de contratos, compras emergentes y coordinación con los OOAD y las UMAE.

### IV.7.3. Compra consolidada

El abasto de medicamentos e insumos es una prioridad institucional, ya que impacta directamente en la calidad de la atención que se brinda en los tres niveles de atención médica y en las unidades administrativas. A través de la Coordinación de Control de Abasto, se implementan estrategias orientadas a garantizar una distribución eficiente, oportuna y suficiente en todo el país.

Como parte de estas estrategias, el Instituto se sumó al esquema de compra consolidada coordinado por Birmex, con el objetivo de adquirir medicamentos e insumos en mejores condiciones de calidad, precio y oportunidad, mediante un proceso unificado de contratación basado en las necesidades reales del IMSS.

Durante el periodo que se informa, se formalizó la adhesión del Instituto a la compra consolidada liderada por Birmex.

Asimismo, se solicitó a las y a los titulares de las Jefaturas de Servicios Administrativos en los OOAD y a las Direcciones Administrativas de las UMAE, trabajar junto con las áreas médicas para integrar los requerimientos de los ejercicios 2025 y 2026. Una vez integradas estas necesidades, se revisó la demanda final junto con la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM), y se realizó la carga institucional en la plataforma Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud (Aamates).

De forma paralela, se dio seguimiento a las adjudicaciones notificadas por Birmex para avanzar en su formalización. También se gestionó la ampliación de contratos vigentes en monto y tiempo, para asegurar el suministro sin interrupciones, y se generaron las órdenes de reposición correspondientes.

Gracias a este esfuerzo conjunto, se logró integrar la demanda institucional para 2025 y 2026 con la participación de los 35 OOAD y las 25 UMAE. Se realizaron 60 sesiones de revisión de requerimientos junto con el área médica central. En total, se cargaron en Aamates 1,343 claves de medicamentos (equivalentes a 1,880 millones de piezas) y 2,126 claves de material de curación (981 millones de piezas). Al cierre del periodo se habían adjudicado 1,062 claves de medicamentos (1,677 millones de piezas) y 1,094 de material de curación (822 millones de piezas).

### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento puntual a las adjudicaciones notificadas por Birmex, a fin de avanzar en su formalización oportuna.
- Mantener una distribución eficaz y continua en todas las unidades médicas.

### IV.7.4. Suministro de insumos médicos y material de curación

Durante el periodo que se informa, se fortalecieron los procesos logísticos y operativos que permiten llevar insumos esenciales a las unidades médicas de todo el país. Para ello, se implementaron estrategias de contratación a través de diversos esquemas: consolidados, centrales, regionales, locales y emergentes. Asimismo, se contrató a operadores logísticos encargados de distribuir insumos a los almacenes de los OOAD y se aseguró la entrega de última milla desde estos puntos hasta las unidades médicas de los tres niveles de atención.

Como parte del seguimiento y mejora continua, se actualizaron los Consumos Promedios Mensuales (CPM) en los OOAD y en las UMAE. Además, se duplicó la plantilla del equipo de monitoreo central, con personal especializado en el análisis de consumos, entregas y comportamiento de claves.

También se coordinaron más de 5 mil trasposos entre los OOAD para resolver problemas de abasto localizados, y se identificaron, junto con las áreas médicas, alternativas terapéuticas ante claves con dificultades de entrega.

Gracias a estas acciones, se logró distribuir insumos a los 35 almacenes de los OOAD y 25 de las UMAE, con apoyo de operadores logísticos.

En total, se entregaron 2,720 claves de medicamentos y material de curación, equivalentes a 1,203 millones de piezas (94%) para los OOAD, y 2,503 claves con 81 millones de piezas (6%) para las UMAE.

### Actividades para el próximo periodo

- Diseñar e implementar un nuevo modelo de abastecimiento, tanto en Nivel Central como en los OOAD.
- Mejorar la eficiencia del sistema logístico institucional para asegurar que los insumos lleguen en tiempo y forma a cada unidad médica.

### IV.7.5. Fortalecimiento del Sistema de Abasto Institucional

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, se reforzaron las acciones de mejora continua y detección de incidencias en la operación del Sistema de Abasto Institucional (SAI), con el fin de incrementar su eficiencia y adaptabilidad a los requerimientos operativos actuales.

Como parte de la estrategia institucional para optimizar los recursos financieros en salud y seguridad social, y en alineación con la Estrategia 5.6 del Programa Institucional 2025–2030 —que busca gestionar con eficiencia los recursos financieros en beneficio de la población usuaria—, se avanzó en la modernización tecnológica del SAI.

En este marco, se gestionaron 53 solicitudes de servicio ante la División de Servicios de Información para la Administración. De estas, 27 correspondieron a mejoras en el SAI Almacén y en el Portal de Proveedores, y 26 al SAI Unidad Médica. Estas modificaciones permitieron aumentar el rendimiento del sistema, fortalecer la seguridad, corregir vulnerabilidades y optimizar su funcionamiento general.

Gracias a estas acciones, el Instituto logró mantener actualizado el Sistema de Abasto Institucional en apego a la normatividad vigente, incrementando la eficiencia en los procesos de adquisición y suministro de bienes en todo el país. Como logro adicional, al cierre de junio de 2025 se liberaron a producción cinco solicitudes de mejora vinculadas con el SAI Almacén y una correspondiente al SAI Unidad Médica. Si bien estas acciones están en proceso, se espera que sus resultados se reflejen en el próximo periodo de informe.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la colaboración con la División de Servicios de Información para dar seguimiento puntual a las solicitudes pendientes.
- Concluir oportunamente las gestiones en curso, asegurando su correcta implementación.
- Establecer un monitoreo permanente del rendimiento del sistema para detectar y atender oportunamente cualquier eventualidad.
- Asegurar la incorporación de actualizaciones técnicas que mantengan altos estándares de seguridad operativa.

### IV.7.6. Programas institucionales: Catálogo II, Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales, Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales y las sustituciones terapéuticas

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el IMSS reforzó los mecanismos de control y planeación para garantizar el abasto de medicamentos e insumos médicos de alta especificidad, a través de herramientas como el Catálogo II, los programas Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales (GERA), Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales (GEEL), las sustituciones terapéuticas y la estrategia de triple optimización.

En el marco de la Estrategia 1.4 del Programa Institucional —orientada a mejorar la cadena de distribución de medicamentos— y su línea de acción específica 1.4.2, se promovió el consumo eficiente y responsable de medicamentos mediante la tipificación, seguimiento y análisis técnico de claves críticas.

Entre las principales acciones realizadas, se actualizan de manera constante los censos de pacientes de los programas institucionales Catálogo II, GERA y GEEL en coordinación con el área médica central, lo que ha permitido generar órdenes de reposición con base en el CPM de cada programa y alineadas con las necesidades reales de las unidades médicas.

Se hace un seguimiento puntual a los inventarios para evitar acumulaciones o desabasto, y se mantiene una colaboración estrecha con los OOAD y los Departamentos de Abasto en las UMAE, para identificar con el personal médico posibles alternativas terapéuticas ante problemas de suministro.

Gracias a estas acciones, se cuenta con censos actualizados que han garantizado la continuidad y oportunidad en el suministro de tratamientos.

El nivel de inventario nacional se ha mantenido en un promedio de 2.5 meses, lo que favoreció un nivel de surtimiento de recetas de 96% en las unidades médicas.

Las órdenes de reposición se han generado con base en datos reales de consumo, lo que evita tanto el sobre abasto como el desabasto.

Además, la identificación oportuna de sustituciones terapéuticas ha permitido asegurar la continuidad de tratamientos, incluso ante escenarios de desabasto temporal de algunas claves.

Como logro adicional, se implementó el acceso al SAnECE para el personal de abasto, lo que permite consultar en tiempo real los folios autorizados y vigentes, incrementando la eficiencia en el suministro de medicamentos especializados.

#### Actividades para el próximo periodo

- Implementar el acceso a SAnECE para alcanzar una congruencia de 80% entre los folios autorizados y el consumo promedio real.
- Fortalecer la planeación y distribución de medicamentos de alta especificidad con base en información precisa y oportuna.
- Contribuir a un uso más eficiente de los recursos institucionales mediante el seguimiento y análisis de datos de consumo.

#### IV.7.7. Gestión presupuestal del abasto y seguimiento del gasto

En el periodo de reporte, la Coordinación de Control de Abasto implementó acciones para fortalecer el control y seguimiento presupuestal del abasto en los OOAD y las UMAE.

Asimismo, participó dentro de su ámbito de competencia en las transacciones relacionadas con el sistema Finanzas Armonizadas y Transparentes (Finat).

Para mejorar la eficiencia presupuestaria, se hacían reuniones periódicas de trabajo con las áreas involucradas y se elaboró el informe diario Consumo de bienes y servicios integrales, herramienta que permite dar seguimiento puntual al comportamiento del gasto y a los saldos disponibles en cuentas de abasto.

Además, se realizaron adecuaciones presupuestarias mediante pólizas, así como reclasificaciones y reordenamientos de recursos a solicitud de los OOAD y las UMAE, para garantizar un uso más eficiente de los recursos asignados.

Durante el periodo se procesaron 680 solicitudes de emisión presupuestaria (378 entre julio y diciembre de 2024, y 302 entre enero y junio de 2025), lo que permitió la asignación de recursos por un total de 13,678.9 millones de pesos para cubrir compromisos con la proveeduría.

Se fortaleció también la comunicación directa con los OOAD y las UMAE mediante correo institucional y llamadas telefónicas, alertando sobre posibles subejercicios para promover medidas correctivas en tiempo.

Como parte de las herramientas de seguimiento, se desarrollaron dos tableros ejecutivos (dashboards): uno para monitorear el comportamiento de las cuentas de abasto y otro para el seguimiento del pasivo y gasto 2025, los cuales han sido clave en la toma oportuna de decisiones. Entre los principales resultados destaca una disminución de 39% en el gasto 2024 asociado al mecanismo de compra emergente, en comparación con el ejercicio 2023. Además, los cierres contables se realizaron de manera oportuna y se fortaleció el control sobre las compras locales, logrando su reducción en 99% con el uso del portal de autorizaciones de compra, gracias al aprovechamiento de las compras centralizadas a través de Birmex.

#### Actividades para el próximo periodo

- Implementar mecanismos de control para un uso más eficiente del presupuesto destinado a insumos.
- Reducir gastos operativos sin afectar la calidad y continuidad del servicio.
- Garantizar el abasto oportuno de medicamentos e insumos para la atención médica.

#### IV.7.8. Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos

El Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT) es una herramienta estratégica que opera los 365 días del año, las 24 horas del día, en 22 UMAE.

A través del Sistema Informático del Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos (SICADIT), se gestionan de manera automatizada las solicitudes de medicamentos sólidos orales en dosis unitarias para personas derechohabientes hospitalizadas, además de emitir recetas colectivas para obtener el resto de los medicamentos vía farmacia.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el Instituto dio continuidad programática a la operación del CADIT y brindó soporte técnico-operativo al personal que hace uso del SICADIT en las unidades. Se mantuvo además la coordinación estrecha con la DIDT, a fin de asegurar la actualización constante del sistema y mitigar incidencias derivadas de la infraestructura informática, garantizando así su funcionamiento continuo.

Como resultado de estas acciones, se atendieron 13,461 incidencias reportadas por el personal operativo y administrativo de las unidades médicas, lo que permitió mantener la continuidad en la solicitud y dispensación de medicamentos hospitalarios, ya sea a través del CADIT o de la farmacia institucional.

Gracias a esta operación, se logró atender a 384,510 pacientes en hospitalización mediante la emisión de 267,880 recetas colectivas, con un importe estimado de atención de 4.2 mil millones de pesos, en beneficio directo de las personas derechohabientes.

##### Actividades para el próximo periodo

- Elaborar e implementar el curso Introducción al CADIT.
- Dirigir la capacitación al personal involucrado en la operación del sistema.
- Disponer del curso cuando la Coordinación de Capacitación de la Unidad de Personal lo libere.
- Fortalecer el conocimiento técnico y operativo del modelo CADIT para asegurar eficiencia y calidad en la atención.

#### IV.7.9. Programa Integral de Mejora de Almacenes Institucionales

Durante el periodo que se informa, el IMSS llevó a cabo un levantamiento nacional de información sobre la capacidad y condiciones operativas de los almacenes de los OOAD.

Esta acción incluyó el almacenamiento en seco y en red fría, para contar con datos actualizados para la planeación estratégica del abasto.

Asimismo, se elaboró un diagnóstico del estado de los instrumentos de traslado interno —como patines y montacargas—, a fin de identificar necesidades de mantenimiento o renovación.

Como resultado de estas acciones, se determinó que los 35 almacenes de los OOAD y un subalmacén abastecen a aproximadamente 1,500 farmacias a nivel nacional.

La superficie total que abarcan es de 288,190.77 metros cuadrado, de los cuales 116,118.39 metros cuadrados corresponden a capacidad de almacenamiento y 68,229.36 metros cuadrados a zonas de maniobra para carga y descarga, fundamentales para la entrega final (última milla) de insumos.

En cuanto a la red fría, se identificó la existencia de 102 cámaras frías y 40 precámaras distribuidas en todo el país. Además, se cuenta con 279 montacargas y 559 patines, lo que permite dimensionar la infraestructura logística disponible y sus áreas de oportunidad.

##### Actividades para el próximo periodo

- Elaborar una cédula integral por almacén.
- Incluir en la cédula la capacidad y estado físico del equipo de traslado interno (montacargas, patines y escaleras).
- Consolidar la información institucional en una sola herramienta.
- Implementar visitas de verificación aleatoria en campo con base en la cédula.
- Generar diagnósticos actualizados sobre condiciones de almacenamiento e infraestructura logística.

#### IV.7.10. Operadores logísticos

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el IMSS, a través de la DA, fortaleció la red de distribución de medicamentos e insumos para la salud, con el objetivo de garantizar su abasto oportuno y eficiente en todas las unidades médicas del país.

Como parte de esta estrategia, se consolidó el esquema de operadores logísticos: proveedores especializados en la recepción, almacenamiento, transporte y entrega de insumos para la salud.

Su labor ha sido clave para asegurar que estos insumos lleguen a su destino final con oportunidad, en condiciones óptimas y bajo estándares de calidad, contribuyendo a la continuidad y seguridad en la atención médica.

Entre las principales acciones realizadas se encuentran la gestión de nombramientos de personal responsable en materia sanitaria en los almacenes de los OOAD y las UMAE, lo que permitió agilizar la recepción de insumos y asegurar el cumplimiento normativo. Además, se unificaron y difundieron de manera constante los requisitos documentales para la recepción de insumos, con el fin de evitar retrasos en las entregas.



También se participó, junto con la Coordinación de Conservación y Servicios Generales, en el seguimiento y validación normativa para la contratación de servicios de flete, y se mantuvo un monitoreo continuo de las incidencias reportadas en las entregas realizadas por operadores logísticos.

Como resultado de estas acciones, se crearon y cubrieron 35 plazas de responsables sanitarios en los OOAD y 25 en las UMAE, así como 35 plazas de auxiliares sanitarios en almacenes de los OOAD. Estas medidas permitieron una disminución de 77.4% en las incidencias registradas durante las entregas.

En total, se distribuyeron 1,284 millones de piezas de insumos: 1,203 millones (94%) para los OOAD, correspondientes a 2,720 claves, y 81 millones (6%) para las UMAE, correspondientes a 2,503 claves.

#### Actividades para el próximo periodo

- Implementar medidas para disminuir las incidencias en la recepción de insumos.
- Incrementar el porcentaje de recepción efectiva en los OOAD y las UMAE.
- Vigilar la identificación de claves contratadas en las compras bianuales.
- Verificar la correcta asignación de insumos a los destinos finales.
- Consolidar la planeación y distribución conforme el Acuerdo de Consolidación publicado en el DOF en octubre de 2024.





## Capítulo

# Eficiencia en el uso de los recursos

Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales  
Dirección de Finanzas  
Dirección de Operación y Evaluación  
Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico  
Dirección Jurídica

### PND

#### Eje General 1:

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

#### Eje General 2:

Desarrollo con bienestar y humanismo.

#### Eje General 3:

Economía moral y trabajo.

#### Eje General 4:

Desarrollo sustentable.

#### Eje Transversal 1:

Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres.

#### Eje Transversal 2:

Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 5:

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

#### Objetivo 1:

Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

#### Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

#### Objetivo 8:

Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.



El uso eficiente de los recursos financieros, operativos y normativos es esencial para asegurar la sostenibilidad institucional y garantizar servicios de calidad a la población derechohabiente.

Este Capítulo presenta los avances en la gestión financiera y presupuestaria, la medición del desempeño, las prestaciones económicas y pensiones, los servicios funerarios, la defensa jurídica y la coordinación operativa, orientados a fortalecer la eficiencia, la transparencia y el impacto social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

## V.1. Gestión eficiente de los recursos financieros

Durante el ejercicio 2024, el Instituto promovió el uso eficiente de los recursos, a fin de contar con los medios necesarios para su operación como instrumento básico de la seguridad social en el país.

Como resultado, se registró un balance financiero de 76,017 millones de pesos y un superávit de 38,296 millones de pesos.

Además, se efectuaron 12 modificaciones al presupuesto a lo largo de 2024 para reordenar recursos a fin de reorientarlos a otras necesidades de gasto.

### V.1.1. Gestión presupuestaria

En el mismo periodo, el IMSS financió 24,199 millones de pesos, adicionales a lo originalmente presupuestado, con el excedente obtenido de 49,755 millones de pesos en los ingresos.

Con la finalidad de mantener el presupuesto en equilibrio, la Dirección de Finanzas (DF) instruyó a las unidades responsables del gasto para la identificación y propuesta de modificaciones a la programación financiera o a los montos estimados por capítulo de gasto, considerando las ampliaciones o reducciones a los programas de trabajo y metas asociadas.

Se identificaron los recursos no prioritarios para la operación y las necesidades institucionales, a fin de que, de manera inmediata y oportuna, estuvieran a disposición de la DF.

También se realizaron mejoras al Sistema para la Gestión Presupuestal Desconcentrada (plataforma del Devengo). En las últimas cuatro Reuniones Regionales se dio seguimiento puntual del gasto, en coordinación con los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), para conocer las necesidades por región, lo que generó acuerdos mediante un monitoreo preciso en los sistemas institucionales, avalados por las diferentes Direcciones Normativas en el ámbito de su competencia, respecto a las necesidades manifestadas por las unidades responsables del gasto.

Cada superávit fue destinado, en su mayoría, al incremento de las reservas financieras; de 2001 a 2018 (3 sexenios) aumentaron 181.1 mil millones de pesos, mientras que de 2018 a junio de 2025 (1 sexenio y 1 año del vigente), las reservas financieras del Instituto aumentaron 3.4 veces para ubicarse en 614.7 mil millones de pesos.

Hasta junio de 2025 se tiene un balance financiero de 141,712 millones de pesos, inferior en 1,479 millones de pesos respecto a lo estimado en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), producto de mayores egresos totales por 4,389 millones de pesos e ingresos totales adicionales por 2,910 millones de pesos. El mayor gasto se generó en las Nóminas de Servicios de Personal, Régimen de Jubilaciones y Pensiones, así como de las Prestaciones Económicas con un sobreejercicio de 21,468 millones de pesos.

Al primer semestre se tiene un superávit de 54,814 millones de pesos, toda vez que contempla el importe de la nómina de diciembre de las pensiones en curso de pago por 62,187 millones de pesos, y una meta de reservas de 17,775 millones de pesos, superior en 2,019 millones de pesos a la programada en el PEF.

### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento y control al ejercicio del presupuesto, procurando su aplicación eficaz y eficiente.
- Mantener la actualización continua de los programas de trabajo con las unidades responsables del gasto, en función de metas y actividades que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la Dirección General.
- Asegurar la congruencia de los programas con los ejes generales y transversales del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.
- Generar las acciones correspondientes al cierre del ejercicio con la finalidad de evitar pasivos que afecten el presupuesto del siguiente ejercicio fiscal.
- Elaborar, en coordinación con las diferentes Direcciones Normativas, proyecciones de cierre a efecto de implementar acciones inmediatas que permitan preservar el equilibrio financiero a corto y mediano plazo.

### V.1.2. Ingresos y gastos 2024

Durante 2024, el Seguro Social reportó ingresos totales por 1.42 billones de pesos, cifra superior en 28,930 millones al presupuesto aprobado (+2.1%).

La principal fuente fueron las cuotas obrero-patronales, que representaron 73.1% de los ingresos y registraron un excedente de 30,499 millones de pesos.

Destacaron también los ingresos financieros por 61,542 millones, de los cuales 27,460 millones provinieron de rendimientos sobre reservas institucionales.



El Gobierno Federal aportó 146,291 millones de pesos por contribuciones a la seguridad social (+16% respecto a 2023), además de 19,698 millones por adeudos, aunque al cierre se mantuvo un pendiente de 68.3 millones. El gasto total ascendió a 1.35 billones de pesos (+0.2% de sobreejercicio).

Del gasto propio se destinó 70% a nómina y a prestaciones económicas, en jubilaciones y pensiones se ejercieron 143,647 millones, y en prestaciones económicas 55,855 millones, 5% por debajo de lo programado.

El gasto corriente sumó 110,613 millones de pesos en materiales y suministros, 79,709 millones de pesos en servicios generales y 17,995 millones de pesos en conservación de inmuebles y equipo, impulsado por recursos extraordinarios.

La inversión en obra pública y equipamiento alcanzó 13,338 millones de pesos. Los egresos a cargo del Gobierno Federal por pensiones y licencias sumaron 650,287 millones de pesos, mientras que el balance financiero del Instituto cerró con 76,017 millones de pesos, 29.7% más que en 2023. Este desempeño permitió un superávit histórico de 38,296 millones de pesos, el más alto en 25 años.

El H. Consejo Técnico aprobó que estos recursos fueran destinados a fortalecer las Reservas Operativas (10,176 millones de pesos), garantizar la continuidad de servicios del Programa IMSS-Bienestar (20 mil millones de pesos) y robustecer la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (8,120 millones de pesos).

Asimismo, el IMSS superó en 1.8% la meta de reservas establecida en el PEF, con aportaciones por 15,434 millones de pesos a las Reservas Financieras y Actuariales (RFA), y 13,310 millones de pesos al Fondo Laboral, lo que refleja un manejo responsable orientado a la sostenibilidad institucional.

Para asegurar un control efectivo del gasto, se dio seguimiento puntual mediante reuniones mensuales con Direcciones Normativas, se incorporaron las observaciones del H. Consejo Técnico y se sostuvieron sesiones específicas con áreas de mayor riesgo presupuestal, lo que permitió reforzar la transparencia, el equilibrio financiero y la toma de decisiones preventivas.

Al cierre del primer semestre de 2025 se registra un ingreso propio de 394,676 millones de pesos y egresos propios por 314,846 millones de pesos. La recaudación por ingresos obrero-patronales, la principal fuente de ingresos tiene un excedente respecto a lo programado en la Ley de Ingresos de la Federación (LIF) de 1,850 millones de pesos en comparación con los 18,688 millones de pesos al mismo periodo de 2024.

En referencia al gasto propio, las nóminas y las prestaciones económicas registran un importe de 240,579 millones de pesos que representan 76%, el gasto corriente asciende a 76,436 millones de pesos y representa 24%, Inversión Física tiene una erogación de 2,762 millones de pesos con una participación de 1% y las operaciones ajenas representan -2% con efecto de ingreso de -4,931 millones de pesos.

En cuanto a la meta de reservas faltan 9,479 millones de pesos para alcanzar la meta anual estipulada en el PEF de 27,254 millones de pesos para 2025.

### Actividades para el próximo periodo

- Revisar mensualmente ingresos y egresos, conforme las proyecciones del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Monitorear el comportamiento de las cuotas obrero-patronales, así como las aportaciones del Gobierno Federal, anticipando un incremento en los ingresos totales de 9.3% para 2025.
- Evaluar periódicamente los productos financieros de las reservas, considerando el impacto de las tasas de interés y el saldo de la Reserva Operativa.
- Atender la evolución de los egresos, con incrementos previstos en servicios de personal, jubilaciones y pensiones, prestaciones económicas, materiales y suministros, así como en servicios generales e informáticos.
- Impulsar proyectos de conservación prioritarios, con más de 1,900 intervenciones en hospitales, áreas críticas y salas de hemodiálisis, respaldados por un presupuesto de 7,454 millones de pesos.
- Orientar la inversión física hacia equipamiento médico especializado y la construcción de hospitales estratégicos en entidades seleccionadas, y Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI).
- Evaluar de forma periódica la situación financiera, considerando variables macroeconómicas, laborales, demográficas y epidemiológicas para fortalecer la sostenibilidad institucional.

### V.1.3. Adeudos del Gobierno Federal

Hasta el segundo trimestre de 2025, el adeudo a cargo del Gobierno Federal ascendió a 2,215 millones de pesos, integrado por: 68 millones de pesos correspondientes a las aportaciones al Régimen Obligatorio de 2024; 1,058 millones de pesos por gastos de administración de las pensiones en curso de pago del tercer trimestre de 2023 al segundo trimestre de 2024<sup>3</sup>, y 1,089 millones por gastos de administración de dichas pensiones del tercer trimestre de 2024 al segundo trimestre de 2025<sup>4</sup>.

Para el ejercicio fiscal 2025, el Instituto presupuestó 11,234 millones de pesos en adeudos a cargo del Gobierno Federal, de los cuales 10,176 millones de pesos fueron adelantados en diciembre de 2024. En relación con los Acuerdos ACDO.AS3.HCT.181224/471.PDF y ACDO.AS3.HCT.270325/92.P.DPM, de diciembre de 2024 y marzo de 2025, respectivamente, el H. Consejo Técnico autorizó que el Instituto garantizara la continuidad de los servicios a la población atendida por el Programa IMSS-Bienestar durante el primer semestre de 2025.

En este contexto, el adeudo por el financiamiento de dicho programa prioritario y de la nómina del Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) de personas extrabajadoras adscritas al programa que brindaron servicios a población no derechohabiente ascendió a 14,696 millones de pesos, distribuidos en: 2,039 millones de la nómina del RJP de 2023; 3,657 millones correspondientes a 2024; 1,751 millones de enero a junio de 2025, y 7,249 millones del Programa IMSS-Bienestar en el mismo periodo.

Derivado de la atención médica otorgada a personas no derechohabientes durante la pandemia de COVID-19, en 2020 y 2021, el Instituto cuantificó 3,266 millones de pesos a su favor, integrado por 1,618 millones de pesos de 2020, monto que fue comunicado a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) mediante el oficio No. 09 9001 600 000/0345 de diciembre de 2023, y 1,648 millones de pesos de 2021, comunicado a la SHCP mediante el oficio No. 09 9001 600 000/0239 de septiembre de 2025.

#### Actividades para el próximo periodo

- Gestionar el cobro de los adeudos del Gobierno Federal, en apego al numeral 7.1.4.1 de la Norma Presupuestaria del IMSS y al numeral 7.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas.
- Fortalecer la labor de la Coordinación de Presupuesto e Información Programática (CPIP) como enlace ante la SHCP para garantizar el seguimiento puntual de los adeudos.
- Priorizar el cobro del concepto de gastos de administración de pensiones en curso de pago, con el fin de asegurar la suficiencia financiera para este rubro.

### V.1.4. Oportunidad en la concentración de ingresos

Como resultado de las gestiones realizadas con las instituciones receptoras de cuotas del Seguro Social y aportaciones se logró modificar y homologar el horario límite para la transferencia de recursos recaudados a la cuenta del IMSS en el Banco de México. Estas acciones, concluidas en 2021, han permitido mejorar la oportunidad en la concentración de ingresos.

Actualmente, 19 instituciones receptoras transfieren los recursos recaudados a más tardar a las 11:15 horas, lo que ha permitido que aproximadamente 97% de los ingresos provenientes de personas trabajadoras y empleadoras se envíen a la Unidad de Inversiones Financieras a más tardar a las 11:30 horas.

De julio de 2024 al 30 de junio de 2025, dichas transferencias alcanzaron los 555,381 millones de pesos antes de las 11:30 horas, otorgando casi 1 hora con 45 minutos más de tiempo a la Unidad de Inversiones Financieras para que estos recursos fueran colocados a tasas de inversión más competitivas<sup>5</sup>.

### V.1.5. Proyecciones de flujo de efectivo bancario

La mejora registrada en los ingresos provenientes de la cobranza al cierre del ejercicio 2024 permitió que las finanzas y la liquidez del Seguro Social no enfrentaran presiones al inicio del ejercicio 2025.

Asimismo, el 31 de enero de 2025 se realizó el traspaso de los recursos excedentes del ejercicio anterior, por un monto de 8,188 millones de pesos más intereses, a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF), lo que evitó el uso de otras reservas.

El seguimiento diario del saldo registrado en la operación bancaria (ingresos-egresos) permitió, a partir del flujo de efectivo bancario, asegurar el cumplimiento oportuno de los compromisos y obligaciones de ley durante el primer semestre de 2025.

La liquidez registrada en el flujo de efectivo bancario durante el primer semestre permitió que las Reservas Operativas, además de cubrir todos los compromisos de pago, destinen recursos para fortalecer otras reservas.

<sup>3</sup> Importe determinado con base en el estudio realizado por el Despacho Prieto, Ruiz de Velasco, S. C.

<sup>4</sup> Importes sujetos a conciliación y revisión por parte del despacho externo, conforme las cláusulas segunda y séptima del Convenio de coordinación para determinación de las comisiones y costos operativos por la administración y pago de las pensiones y prestaciones a cargo del Gobierno Federal, a que se refiere el artículo Duodécimo Transitorio de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995.

<sup>5</sup> Respecto al horario que se tenía convenido en 2018, que era a las 13:00 horas.

Destacan dos aportaciones a la Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA) por 3,478 millones de pesos en total y una aportación por 1,086 millones de pesos a la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales (RFA-SGPS), conforme el calendario mensual de flujo de efectivo del presupuesto del IMSS 2025.

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento puntual al comportamiento diario del flujo de efectivo bancario para garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones institucionales.
- Anticipar las necesidades de liquidez hacia el cierre del ejercicio 2025, asegurando la suficiencia de recursos para el inicio del ejercicio 2026.
- Optimizar el uso de recursos excedentes para fortalecer las reservas institucionales, conforme el calendario de flujo de efectivo del presupuesto 2025.
- Mantener la actualización continua del Modelo de Proyecciones de Flujo de Efectivo Bancario, incorporando escenarios de riesgo y contingencia que apoyen la toma de decisiones financieras.

#### V.1.6. Eficiencia en el pago a proveedores

Durante el segundo semestre del ejercicio 2024 y el primero de 2025, el IMSS emitió 1'276,230 comprobantes de pago por un total de 457,237.4 millones de pesos.

Al 30 de junio de 2025, el IMSS pagó 1'185,258 comprobantes, equivalentes a 444,987 millones de pesos, lo que refleja una eficiencia de 92.9% en el pago a proveedores..

A través del Portal de Servicios a Proveedores, el Instituto recibió 2'063,732 comprobantes fiscales digitales por internet (CFDI) para trámite de pago. De estos, liquidó 1'539,629, lo que representa una eficiencia de 74.6% en el procesamiento y pago de facturas, y contribuye al fortalecimiento de la relación institucional con proveedores.

#### Actividades para el próximo periodo

- Coordinar el pago oportuno a proveedores y prestadores de servicios esenciales para garantizar la continuidad de la operación institucional.
- Utilizar de manera intensiva el Portal de Servicios a Proveedores como mecanismo electrónico para agilizar trámites y pagos.
- Dar seguimiento permanente a los indicadores de eficiencia en el procesamiento y pago de facturas para alcanzar mayores niveles de cumplimiento.
- Promover la comunicación con proveedores, a fin de identificar áreas de mejora en los procesos de pago, y fortalecer la relación institucional.

#### V.1.7. Cadena productiva Instituto Mexicano del Seguro Social-Nacional Financiera

El IMSS participa activamente en el Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera (Nafin), que ofrece financiamiento a tasas preferenciales a proveedores del sector público mediante factoraje en línea y descuento electrónico de documentos, con este esquema pueden acceder a liquidez antes de la fecha programada de pago.

En 2024, el Instituto publicó 643,722 comprobantes por 138,812.6 millones de pesos, de los cuales Nafin financió 19.2% (26,681.6 millones de pesos), posicionando al IMSS en el primer lugar nacional entre más de 300 dependencias, con 42% de participación del total operado. También publicó 50 documentos por 28.5 millones de dólares, sin que proveedores ejercieran descuentos anticipados.

En el periodo reportado, el IMSS realizó las operaciones que a continuación se detallan (cuadro V.1).

**Cuadro V.1.**  
**Resultados del Programa de Cadenas Productivas, 2024-2025**

Intermediario financiero	Documentos operados			Recuperación por gastos de administración (\$)	Participación (%)
	Casos	Monto operado (mdp)	Participación (%)		
1 Banco Ve por Más, S. A.	38,932	6,176.1	23.5	2.2	23.8
2 Financiera Bajío	23,639	5,731.2	21.8	2.1	22.7
3 BBVA México S. A.	21,987	3,670.0	14.0	1.2	13.7
4 Arrendadora y Factor Banorte, S. A. de C. V.	15,630	4,704.7	17.9	1.7	19.0
5 Mifel	8,682	1,373.9	5.2	0.5	5.5
6 Banco Monex, S. A.	21,110	2,074.3	7.9	0.7	7.2
7 Banca Afirme	11,504	482.9	1.8	0.1	1.6
8 Banca Mifel, S. A.	3,495	653.9	2.5	0.2	2.5
9 Banco Santander, S. A.	434	137.0	0.5	-	0.4
10 Banco Multiva, S. A.	2,516	1,230.9	4.7	0.3	3.6
	<b>147,929</b>	<b>26,234.9</b>	<b>100.0</b>	<b>9.1</b>	<b>100.0</b>

mdp: millones de pesos.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

Entre julio y diciembre de 2024, el Instituto publicó en el portal de Nafin un total de 391,173 comprobantes con un importe de 92,082 millones de pesos. De ese total, Nafin financió 15.74%, lo que representó 14,491 millones de pesos anticipados a proveedores.

Esta operación colocó al IMSS en el primer lugar nacional entre las 220 dependencias y entidades, con una participación de 26% en la operación total del Gobierno Federal.

Durante ese periodo también se publicaron 45 comprobantes por 13 millones de dólares estadounidenses, aunque no se registraron descuentos por parte de proveedores.

En el primer semestre de 2025, el IMSS publicó 208,388 comprobantes por un monto total de 49,638 millones de pesos.

El financiamiento alcanzado fue de 22.98%, equivalente a 11,404 millones de pesos, manteniendo al IMSS en el primer lugar de operación entre las 220 dependencias o entidades adheridas al Programa de Cadenas Productivas, con una participación de 42% del total operado a nivel federal.

También se publicaron 17 comprobantes por 21 millones de dólares estadounidenses, sin que la proveeduría aplicara descuentos.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar el uso del Programa de Cadenas Productivas de Nafin como mecanismo de financiamiento para proveedores, favoreciendo su acceso a liquidez inmediata.
- Mantener al IMSS como la dependencia con mayor volumen de operación dentro del programa, consolidando su participación a nivel federal.
- Optimizar los procesos de pago a través de la tesorería centralizada, reduciendo costos operativos y simplificando trámites administrativos.
- Fortalecer la relación institucional con proveedores mediante esquemas de factoraje y descuento electrónico que promuevan certeza y transparencia en los pagos.

### V.1.8. Fondo a cuentas pagadoras y devolución de recursos no ejercidos vía *host to host*

En coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), el IMSS fortalece la operación financiera mediante la implementación del sistema *host to host*<sup>6</sup>, un enlace de comunicación segura entre la banca y el Instituto que permite la transmisión cifrada de archivos para el fondeo y la concentración de recursos no ejercidos, lo que mejora la seguridad e integridad de la información.

Entre julio de 2024 y junio de 2025, 97.6% del fondeo a cuentas pagadoras —de 496,894.3 millones de pesos en total— fueron realizadas mediante este sistema. En cuanto a la concentración de recursos no ejercidos, 91% de los 5,502.6 millones de pesos también fue operado mediante *host to host*.

<sup>6</sup> *Host to host*: conexión directa entre el servidor del Instituto Mexicano del Seguro Social y las instituciones bancarias, a través de la cual se transmiten los archivos electrónicos con instrucciones de pago y se reciben los archivos de respuesta de los pagos realizados o rechazados.



### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar la red de bancos que operan con el esquema *host to host*, actualmente son: Afirme, Azteca, Citibanamex (Banamex), BBVA y HSBC, con la incorporación de Banorte a más tardar en noviembre de 2025.
- Dar seguimiento a las pruebas de comunicación y transmisión seguras para garantizar su integración al sistema institucional.
- Fortalecer la eficiencia en la transmisión y validación de archivos financieros, asegurando seguridad y oportunidad en los procesos de fondeo y concentración.

### V.1.9. Cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental

Finanzas Armonizadas y Transparentes (Finat) es el nuevo sistema financiero, diseñado para gestionar de forma integral las operaciones contables, presupuestales, de tesorería, trámite de erogaciones y activos fijos del IMSS.

Su principal objetivo es armonizar y transparentar las finanzas institucionales, conforme las disposiciones de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), para mejorar la eficiencia y el control en el manejo de los recursos públicos.

El proyecto, impulsado desde 2023, fue desarrollado mediante un contrato con una fábrica de *software* a partir de matrices de trazabilidad validadas por todas las áreas involucradas. Paralelamente, se contó con el acompañamiento de una consultoría especializada para las funciones de Oficina de Gestión del Proyecto (PMO, por sus siglas en inglés), así como para el rediseño de procesos y la gestión del cambio.

Durante su implementación, fueron resueltas las brechas técnicas y funcionales para asegurar el cumplimiento de la LGCG. El Manual de Contabilidad del IMSS fue actualizado conforme los lineamientos del Consejo Nacional de Armonización Contable (Conac), la estructura contable-presupuestal institucional fue rediseñada y se desarrollaron o ajustaron las interfaces con los sistemas legados.

Asimismo, el Instituto integró los saldos iniciales y las transacciones abiertas en la nueva estructura contable.

El sistema Finat entró en operación del 13 al 15 de enero de 2025 (Go Live o salida en vivo) y, desde entonces, todas las transacciones financieras del Instituto a nivel nacional son registradas en esta plataforma. En el primer semestre de 2025, el Grupo de Trabajo del Proyecto Finat realizó 3 sesiones ordinarias, de las 4 previstas para ese periodo.

La implementación del sistema representa un avance clave hacia la modernización financiera del IMSS, pues fortalece el control, la eficiencia y la transparencia institucional, y sienta las bases para futuros desarrollos tecnológicos y administrativos.

### Actividades para el próximo periodo

- Atender las incidencias operativas detectadas en la fase de estabilización del sistema.
- Normalizar completamente el funcionamiento de todos los módulos del sistema Finat en el corto plazo.
- Consolidar el uso del sistema a nivel nacional para fortalecer la transparencia y armonización contable.

### V.1.10. Equilibrio financiero (informe de políticas y directrices)

En abril de 2024, el IMSS presentó el octavo informe sobre las acciones financieras y presupuestarias derivadas del documento denominado Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social, que evalúa los resultados en tres vertientes: en planeación, con 9 políticas cumplidas de 10; en ejecución, con 20 de 22 políticas cumplidas, y en rendición de cuentas, con 4 de 4 políticas cumplidas.

Entre los principales resultados destaca el estricto apego al techo máximo de ocupación autorizado de 480,150 plazas, con un promedio de 461,198 y máximo de 467,428 en diciembre. Para alcanzar un nivel de ocupación superior a 95%, sin retirar el respaldo presupuestal de vacantes con más de 6 meses.

Por tercer año consecutivo, el Seguro Social presentó al H. Consejo Técnico el Anteproyecto 2025 sin contemplar el uso de las reservas.

Asimismo, durante 2024, las reservas permanecieron intactas, así como la suficiencia financiera proyectada hasta 2037, de acuerdo con los Informes al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2022-2023 y 2023-2024.

En el mismo periodo, el gasto propio creció 15% en términos reales, por encima del incremento de 9.4% en ingresos. El Instituto destinó 3,386 millones de pesos a la RGFA y 1,094 millones de pesos a la RFA-SGPS.

Para 2025 se proyectan aportaciones de 4,638 millones de pesos y 1,263 millones de pesos, respectivamente, lo que fortalece la suficiencia financiera de mediano plazo.

También fueron liquidados adeudos del Régimen de Jubilaciones y Pensiones del Programa IMSS-Bienestar por 1,182 millones de pesos, así como adeudos del Gobierno Federal acumulados hasta 2023. El total de pasivos en 2024 fue de 19,847 millones de pesos, es decir, 4,915 millones menos que el año anterior.

Gracias a negociaciones con instituciones bancarias, el Seguro Social ahorró 37.9 millones de pesos e incorporó tres nuevas entidades receptoras (Banco Base, CBM y Ve por Más), así como un nuevo intermediario financiero (Multiva) al Programa de Cadenas Productivas IMSS-Nafin. Durante el ejercicio se presentaron 11 informes financieros al H. Consejo Técnico.

Durante 2024, en ningún mes la recaudación fue menor a la programada, lo que permitió evitar medidas extraordinarias de ajuste o uso de la ROCF. Si bien los resultados financieros fueron favorables, persisten retos importantes como atender el estado de conservación de inmuebles médicos y no médicos, cubrir la creciente demanda de equipo, mejorar el surtimiento de recetas y materiales de curación, así como ampliar la plantilla de personal médico en todo el país.

### Actividades para el próximo periodo

- Mejorar el nivel de cumplimiento de las políticas y directrices institucionales.
- Propiciar un ejercicio presupuestal eficaz y eficiente.
- Asegurar que las medidas de control financiero no afecten los beneficios y las prestaciones de la población derechohabiente.
- Implementar acciones en materia presupuestal que permitan dar cumplimiento a los objetivos y estrategias institucionales, con el presupuesto autorizado.

## V.1.11. Desempeño de los Programas presupuestarios

El Presupuesto basado en Resultados mediante el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) permite evaluar el cumplimiento de metas y objetivos para verificar los resultados obtenidos con el ejercicio presupuestario.

La incorporación de una valoración objetiva del desempeño de los programas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, permite conocer el impacto social de dichos programas y proyectos conforme lo establecido en la fracción LI del artículo 2 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El seguimiento al desempeño de los Programas presupuestarios (Pp) es fundamental para verificar que el presupuesto se utilice de forma eficiente, eficaz y en beneficio de la población objetivo que los Pp tienen planeado o programado atender.

El IMSS ha implementado progresivamente este modelo desde 2008, cuando comenzaron actividades sistemáticas de seguimiento y evaluación en la Administración Pública Federal. Este proceso consiste en generar información que posibilite valorar el avance de las metas de los indicadores incluidos en el Instrumento de Seguimiento de Desempeño de cada Pp, así como realizar evaluaciones que permitan analizar de forma sistemática y objetiva los Pp y políticas públicas a fin de determinar la pertinencia y logro de sus objetivos y metas, a través del diseño, consistencia, resultados, procesos, impacto, evaluaciones específicas o estratégicas, entre otras.

En la planeación del desempeño de los Pp y conforme los Lineamientos de Anteproyecto, que anualmente emite la Dirección de Finanzas, se establece que la presupuestación debe considerar el desempeño de los indicadores asociados a cada programa.

Este esquema contribuyó directamente al cumplimiento del Objetivo 5 y la línea de acción 5.4.3 del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS), alineado al Plan Nacional de Desarrollo vigente hasta 2024 y al artículo 26 bis de la Ley de Planeación, la alineación anterior será actualizada con el establecido en el PIIMSS 2025-2030.

A su vez, los Pp se vinculan con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), lo que permite observar la planeación de cómo cada programa del Instituto contribuye a la política pública nacional y a los compromisos internacionales.

De julio de 2024 a junio de 2025 hubo seguimiento al avance de los indicadores de cada Pp y aportación de información para la integración de la Cuenta Pública y elaboración de los apartados de evaluación en los informes trimestrales de ingresos y gasto.

También hubo seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones externas, e integración de las vinculaciones de cada Pp con las Directrices 2025 y los ODS.

Asimismo, se avanzó en la actualización de los instrumentos de diseño y seguimiento del desempeño de los Pp que conformarán la estructura programática 2026, de acuerdo con la estrategia de simplificación impulsada por la Unidad de Política y Estrategia para Resultados (UPER) de la SHCP.

En materia de formación, se desarrolló el curso en línea Presupuesto basado en Resultados-Sistema de Evaluación del Desempeño, disponible en la plataforma eduTK, con 2 ediciones entre 2024 y 2025.

Como resultado, la valoración en el Analítico de Desempeño Programático Ramos (ADP-Ramos) mejoró de 8.5 a 9.5, en una escala del 1 al 10, entre el cuarto trimestre de 2024 y el primero de 2025.

Para fortalecer la difusión y el uso estratégico de la información programática fueron publicados mensajes en Avisos Familia IMSS, trimestralmente se difundió el tablero de desempeño, evaluación y presupuesto con información dinámica de avances y se elaboraron archivos de apoyo con prellenado que incluyeron propuestas de vinculación de los Pp con las directrices 2025 y los ODS.

### Actividades para el próximo periodo

- Elaborar el Informe Anual del Desempeño del IMSS.
- Ejecutar los trabajos de planeación, diseño y seguimiento vinculados con la simplificación programática.
- Desarrollar la tercera y cuarta edición del curso en línea Presupuesto basado en Resultados del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED).

- Dar seguimiento periódico a los avances de indicadores, al anexo 13, a las evaluaciones trimestrales y al tablero de desempeño, conforme las frecuencias establecidas.
- Cargar en el Sistema del Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP) de las vinculaciones con el Plan Nacional de Desarrollo, los programas derivados de este y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Analizar el cumplimiento de las metas programadas de los indicadores de desempeño.

### V.1.12. Gestión integrada de insumos en salud

El Grupo de Trabajo Institucional para la Evaluación de Tecnologías en Salud (GTIETS), integrado por representantes de las Direcciones de Prestaciones Médicas, Administración y Finanzas, tiene la función de actualizar, con base en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud (CNIS), los suministros incluidos en el Sistema de Abasto Institucional (SAI) y en el Finat.

La Dirección de Finanzas analiza el impacto económico y presupuestal de los insumos propuestos, asegurando un uso eficiente de los recursos del Instituto.

Entre julio de 2024 y junio de 2025, el GTIETS celebró 6 sesiones ordinarias y 2 extraordinarias en las que se evaluaron 219 claves de insumos para la salud. Como resultado, se aprobó la inclusión de 112 claves en el SAI: 44 de medicamentos, 65 de material de curación, 1 de insumos para osteosíntesis y endoprótesis, y 2 de instrumental y equipo médico. Estos insumos fortalecen la atención en padecimientos como cáncer, diabetes y enfermedades poco frecuentes.

Adicionalmente, la Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera participó en el Grupo de Trabajo Interinstitucional de Evaluación de Tecnologías en Salud (GTI-ETES), presidido por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (Cenetec), donde presentó un análisis económico sobre el tratamiento del cáncer de pulmón, como parte del intercambio de experiencias en materia de evaluación de tecnologías.

La selección de insumos se basó en criterios de beneficio en salud en relación con el costo, complementados con aspectos clínicos y administrativos. De las claves incluidas, 104 generaron ahorros o demostraron ser costo-efectivas, mientras que en 8 casos el beneficio en salud justificó plenamente el costo.

#### Actividades para el próximo periodo

- Evaluar permanente los insumos para la salud.
- Atender el análisis de las 69 claves pendientes para su posible incorporación futura al SAI.
- Participar en los Grupos Interinstitucionales de Evaluación de Tecnologías en Salud, aportando análisis económicos que fortalezcan la toma de decisiones.

### V.1.13. Evaluación de la situación financiera

En cumplimiento a los artículos 262 y 273 de la Ley del Seguro Social (LSS), el Instituto evalúa la situación financiera global y de los seguros que administra, así como de sus reservas y de los riesgos que podrían afectarlo, tanto en el presente como en el mediano y largo plazo.

El análisis se realiza para un periodo de 30 años (2025 a 2054), utilizando modelos financieros y actuariales que son auditados y dictaminados por un despacho externo. Este ejercicio considera un escenario base con supuestos que reflejan el comportamiento observado en años recientes, buscando estimar de manera razonable el comportamiento futuro de los ingresos y gastos por prestaciones económicas y en especie otorgados a la población derechohabiente.

Adicionalmente, se construye un escenario de riesgo para evaluar el impacto de posibles variaciones en dichos supuestos. Entre los principales riesgos se incluye la disminución del tiempo promedio anual de las personas trabajadoras con empleo formal, lo que reduce las cuotas recaudadas, y el incremento en la plantilla del Instituto para atender la demanda de servicios, que eleva el gasto en personal.

También se consideran riesgos relacionados en prestaciones en especie y dinero, como el aumento de la esperanza de vida de las personas pensionadas, que incrementa el gasto en el Seguro de Enfermedades y Maternidad, así como cambios en las variables que determinan las sumas aseguradas de los Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida.

Para dar cumplimiento a lo que establece el artículo 273 de la LSS, el Instituto contrata cada año uno o varios despachos externos para realizar: Auditoría Anual a la Valuación Financiera y Actuarial del IMSS, Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones, y el Estudio Actuarial para medir la suficiencia financiera de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral. De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron los estudios de evaluación financiera y actuarial del IMSS.

Los principales resultados del periodo proyectado (2025-2054) indican suficiencia global hasta 2036. Entre los riesgos más relevantes se encuentran el aumento de los costos por enfermedades crónico-degenerativas y el pasivo laboral del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, calculado en 1.95 billones de pesos en valor presente, que en 2024 representó 20.6% del gasto anual del Instituto.

En el caso de los seguros del Régimen Obligatorio —Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Guarderías y Prestaciones Sociales— presentan superávit. Sin embargo, el Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM) refleja un déficit proyectado de 4.5 billones de pesos en el escenario base y de 5.8 billones en el escenario de riesgo.



# Reservas Financieras y Fondo Laboral

## ¿Qué son?

El IMSS administra las Reservas y el Fondo Laboral, que no forman parte del patrimonio, pero son el medio para garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de las personas trabajadoras de México.

## ¿Qué atienden y cuánto crecimos en el último año?

**33.7%**

### Reservas Operativas (RO)

Paga prestaciones y gastos administrativos. Sirve para constituir otras reservas como la RFA, ROCF y RGFA.

**18.2%**

### Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF)

Da certidumbre a la operación diaria y facilita la gestión de los seguros en el mediano plazo.

**43.5%**

### Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA)

Atiende eventos catastróficos o variaciones en ingresos o egresos que provoquen insuficiencia en las RFA.

**12.4%**

### Reservas Financieras y Actuariales (RFA)

Apoyan a la cobertura o seguro que corresponda para el pago de obligaciones y beneficios futuros de la población derechohabiente.

**28.3%**

Subcuenta 1

### Fondo Laboral

Cuentas (RJPS1 y RJPS2) que aseguran recursos para el pago de las obligaciones establecidas en el Régimen de Jubilaciones y Pensiones de las personas trabajadoras del IMSS.

**14.3%**

Subcuenta 2

***¡Hay IMSS para rato!***



En el Régimen Voluntario, el Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) presenta déficit durante todo el periodo analizado. También fueron evaluadas las aportaciones, los rendimientos financieros y el uso de las reservas institucionales, incluyendo la Reserva General Financiera y Actuarial y la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, a fin de prever los recursos requeridos por cada seguro.

Las metodologías y supuestos técnicos utilizados fueron revisados por el despacho externo correspondiente.

### Actividades para el próximo periodo

- Participar en los procesos de contratación de servicios de consultoría actuarial y financiera para los siguientes estudios:
  - Auditoría anual a la Valuación Financiera y Actuarial.
  - Valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones.
  - Estudio actuarial de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral.
- Actualizar las bases biométricas de salida de la actividad laboral de las personas trabajadoras y de las probabilidades de sobrevivencia de la población pensionada para la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones, del IMSS.
- Actualizar las bases biométricas de salida de la actividad laboral de las personas afiliadas al IMSS para la Valuación Financiera y Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo y del Seguro de Invalidez y Vida.
- Coadyuvar con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la actualización de tasas de mortalidad para personas inválidas, necesarias para el cálculo de montos constitutivos.
- Realizar la evaluación financiera de los seguros con corte al 31 de diciembre de 2025, incluyendo el procesamiento de información, la revisión y la actualización de modelos financieros y actuariales, así como las estimaciones sobre pasivos laborales y proyecciones de mediano y largo plazo.

## V.1.14. Herramientas para la gestión eficiente del gasto en salud

Para fortalecer una gestión financiera eficiente, el IMSS avanza en el análisis integral del uso de los recursos. Este análisis permite generar métricas de referencia para identificar niveles de eficiencia en productos, procesos, costos y coberturas. En el Seguro Social, los servicios médicos representan el principal producto institucional y su prestación implica el consumo de recursos, los cuales se traducen en actividades productivas.

Al comparar el gasto contable con la productividad médica se obtiene un primer indicador de eficiencia, aunque para lograr análisis más precisos y útiles es necesario incorporar otras variables como la plantilla de personal, la capacidad instalada o el número de camas, y utilizar herramientas que garanticen comparaciones homogéneas y objetivas. La clave para este ejercicio es la calidad de los registros y su congruencia, además del uso de plataformas analíticas que apoyen la toma de decisiones.

En octubre de 2024 se elaboraron y difundieron 60 cédulas de análisis sobre la congruencia entre el gasto contable y la productividad médica. Estas cédulas abarcaron los 35 OOAD y las 25 UMAE, cumpliendo con 100% de la meta programada; la respuesta fue de 97% del total de los OOAD y las UMAE programados, que continúan con ejercicios internos de análisis de congruencia, con el propósito de alinear el gasto a la productividad médica.

Se diseñaron y liberaron tableros de información en la plataforma Tableau, herramienta visual de análisis que permite a los OOAD y las UMAE evaluar el desempeño en términos de gasto y productividad.

Adicionalmente, se realizó un primer ejercicio comparativo para estimar el costo unitario de las raciones servidas al personal y por día-paciente en 259 unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención. Este análisis busca evaluar la eficiencia del gasto en alimentación incorporando variables como plantillas de personal, número de camas y capacidad instalada, entre otras.

Se llevaron a cabo reuniones de trabajo entre áreas normativas clave: Coordinación de Estrategia y Planeación Financiera, Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, así como Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

Se dio seguimiento personalizado a los OOAD, las UMAE y personal usuario de Nivel Central, brindando asesoría técnica para el uso de la plataforma y análisis de resultados. De igual manera, se dio seguimiento al análisis de congruencia del gasto con la productividad.

Se comenzaron a documentar los parámetros de eficiencia con base en estándares nacionales en servicios médicos, lo que permite comparar unidades similares, identificar áreas de oportunidad y detectar posibles ineficiencias en la relación gasto-productividad.

### Actividades para el próximo periodo

- Analizar la congruencia entre gasto y productividad para aplicar mejoras y fortalecer la planeación en 2026.
- Continuar el análisis de eficiencia en el uso de recursos, con enfoque en tres procesos clave: consultas de Medicina Familiar, consultas de Especialidad e intervenciones quirúrgicas, lo que permitirá comparar resultados y costos entre unidades similares, identificar buenas prácticas y orientar de forma más eficiente los recursos institucionales.

### V.1.15. Fortalecimiento de la administración de riesgos financieros

El Programa de Administración de Riesgos Institucionales (PARI) es una herramienta clave que permite al Instituto identificar riesgos internos y externos que puedan afectar la situación financiera de los seguros establecidos en la LSS, así como el otorgamiento oportuno de las prestaciones médicas y económicas a la población derechohabiente.

A partir de la evaluación de los riesgos considerados en el PARI se diseñan estrategias para prevenir, mitigar y controlar el impacto de dichos riesgos.

El análisis anual de riesgos se realiza con la participación del Grupo de Trabajo de Riesgos Institucionales, que actúa como enlace con los equipos técnicos responsables de desarrollar las metodologías de evaluación.

Los resultados se presentan ante la Comisión de Riesgos Financieros y Actuariales (Corfa) y se someten a aprobación del H. Consejo Técnico del IMSS y, cuando es necesario, también se informa a la Asamblea General del Instituto.

En 2024 se evaluaron 9 riesgos financieros clave, fortaleciendo las metodologías de análisis y definiendo las acciones para su tratamiento, además de establecer indicadores de desempeño (KPI) y de riesgo (KRI). Los resultados fueron aprobados por la Corfa y el H. Consejo Técnico del IMSS, y se presentaron en la 115 Asamblea General del IMSS.

Entre los riesgos evaluados se encuentran: el financiamiento del Régimen de Jubilaciones y Pensiones proveniente de las pensiones con cargo al Gobierno Federal; el pasivo contingente por juicios laborales; el gasto derivado de la atención de neumonías asociadas a ventilación mecánica; el riesgo tecnológico; la falla de equipo médico especializado; la merma de medicamentos; el incremento del gasto médico por la atención de diabetes, hipertensión arterial y diversos tipos de cáncer, y el esquema de financiamiento del SEM.

La evaluación de los riesgos considerados en el PARI 2024 incorporó los principios de la Norma Internacional ISO 31000:2018 sobre gestión de riesgos, con protocolos más robustos que incluyeron el tratamiento de riesgos y la definición de indicadores de seguimiento, lo que permite un monitoreo más eficiente y orientado a resultados.

#### Actividades para el próximo periodo

- Presentar ante la Corfa los resultados del PARI 2025 para su análisis y aprobación.
- Someter los protocolos de evaluación de riesgos que se incluirán en el PARI 2026, con el fin de fortalecer las herramientas de prevención y mitigación del Instituto.

### V.2. El desempeño y la eficiencia operativa

La medición del desempeño y el análisis de la eficiencia operativa constituyen ejes fundamentales para garantizar el uso adecuado de los recursos institucionales y mejorar la calidad de los servicios.

En este sentido, el IMSS ha fortalecido sus mecanismos de seguimiento mediante el Sistema de Información Operativa (SIO), que permite integrar indicadores médicos, administrativos y financieros para la detección de riesgos y la toma de decisiones oportunas.

De manera complementaria, se han desarrollado esquemas de evaluación enfocados en el impacto hacia la población usuaria, con el objetivo de asegurar que la eficiencia en la gestión se traduzca en beneficios tangibles para quienes reciben los servicios de salud y seguridad social.

#### V.2.1. Monitoreo integral y gestión de riesgos con el Sistema de Información Operativa

Este sistema es una plataforma analítica de procesamiento de datos para dar seguimiento a la operación de las unidades médicas y no médicas del Instituto, mediante la toma de decisiones estratégicas y oportunas basadas en el manejo prospectivo de la información, esta plataforma actualmente integra los principales indicadores institucionales que dan seguimiento a la gestión de los recursos humanos, financieros y materiales, identifica riesgos y genera alertas que apoyan en la correcta toma de decisiones, asimismo, con este sistema el IMSS monitorea procesos sustantivos y administrativos, detecta deficiencias y diseña escenarios prospectivos para poder mitigarlas.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se actualizaron mensualmente 13 tableros individuales y 1 transversal, que incluyen indicadores médicos (consultas, cirugías, urgencias, ocupación hospitalaria, egresos y chequeos PrevenIMSS), administrativos (cobertura y eficiencia en plazas, conservación de equipos, congruencia de consumo y abasto de recetas) y financieros (presupuesto, gasto e ingresos).

Se elaboraron también 12 fichas estatales sobre los OOAD con menor desempeño, identificando 22 alertamientos operativos y fortaleciendo el monitoreo territorial.

Asimismo, el IMSS elaboró el Informe Anual del SIO 2024, el cual analizó el desempeño institucional y destacó a los OOAD y las UMAE con mayores áreas de oportunidad.

En total se identificaron 37 riesgos y escenarios prospectivos en los ámbitos médico, administrativo y financiero, además de 3,430 alertas nacionales, principalmente en consumo de insumos, conservación de equipos, personal y variaciones presupuestarias.

Estos hallazgos permitieron detectar deficiencias como baja productividad en consultas y cirugías, subutilización de infraestructura, problemas de surtimiento de recetas y cobertura de personal, facilitando acciones correctivas.

Finalmente, en el segundo trimestre de 2025 se revisaron los indicadores médicos con la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, ajustando las metas de consultas y cirugías en línea con la Estrategia 2·30·100.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el uso del SIO como herramienta principal para el análisis y la toma de decisiones en el IMSS.
- Ampliar la cobertura de indicadores para incluir nuevas áreas de oportunidad que reflejen la complejidad operativa institucional, por ejemplo, el área financiera, para alinearla con la estructura programática federal y gestiones y quejas en la atención médica.
- Implementar programas de capacitación continua para el personal en el uso e interpretación de los datos del SIO.
- Desarrollar y consolidar un sistema predictivo de riesgos institucionales basado en análisis tendenciales y prospectivos.
- Utilizar el sistema predictivo para anticipar escenarios adversos y fortalecer la planeación operativa con enfoque preventivo.

### V.2.2. Medición del desempeño para el beneficio de la población usuaria

Las reuniones de trabajo remotas, también llamadas videoconferencias, constituyen un espacio digital de diálogo que permite difundir políticas y directrices, compartir experiencias, resolver problemáticas operativas y fortalecer la coordinación entre los Órganos Normativos, los OOAD y las UMAE. Su desarrollo se estructura en cinco etapas: planeación, desarrollo, seguimiento, identificación de riesgos y prospectiva.

De julio de 2024 a junio de 2025 se realizaron 70 videoconferencias en las que se analizaron 183 temas, de los cuales 79 correspondieron a políticas y directrices —62% alineadas con estrategias prioritarias— y 104 a asuntos operativos clasificados en estratégicos, administrativos, financieros y legales. En estas sesiones se suscitaron 155 exposiciones de las diferentes áreas, destacando la Dirección de Prestaciones Médicas con 56, seguida de la Dirección de Administración con 25 y la Dirección de Operación y Evaluación con 14. Además, se compartieron 7 casos de éxito de los OOAD y las UMAE.

En materia de riesgos, se identificaron los relacionados con proyectos prioritarios, panorama epidemiológico, trasplantes, compras consolidadas, consumo de antimicrobianos y eficiencia quirúrgica.

Asimismo, se detectaron 7 riesgos recurrentes, entre estos la seguridad sanitaria en unidades médicas, la vacunación y los proyectos de conservación. Como resultado, se diseñaron 24 escenarios prospectivos y se emitieron 24 recomendaciones.

Durante este periodo se consolidó el Sistema de Seguimiento de las Reuniones de Trabajo Remotas (SSRTR) como herramienta tecnológica para sistematizar y proyectar la información de las sesiones, así como el Informe Anual de Riesgos de 2024.

También se fortalecieron las Memorias Documentales, que hoy integran más de 550 sesiones y 1,885 temáticas desde 2020, convirtiéndose en un instrumento estratégico para el seguimiento de acuerdos, la trazabilidad de decisiones y la mejora continua en la gestión operativa del IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el SSRTR para consolidarlo como una plataforma analítica, más sólida y funcional, orientada a la toma de decisiones estratégicas.
- Incorporar nuevas funcionalidades que permitan una gestión precisa de los acuerdos, así como su registro y seguimiento de resultados, otorgando a la alta dirección información oportuna para la resolución de problemáticas que pongan en riesgo los objetivos institucionales.
- Alinear el modelo de operación territorial con un enfoque basado en el análisis de la recurrencia de riesgos tratados en las sesiones, para anticipar y mitigar problemáticas operativas.
- Promover el uso del SSRTR como insumo estratégico, favoreciendo la generación de una agenda integral y la participación de áreas normativas y operativas con menor representación.
- Impulsar una interacción más equilibrada e incluyente entre los distintos niveles institucionales, fomentando la colaboración y la corresponsabilidad en el cumplimiento de metas.

### V.3. Fortalecimiento de prestaciones económicas y pensiones

El fortalecimiento constituye un eje prioritario para garantizar la seguridad social de la población usuaria a través de procesos más ágiles, mecanismos financieros innovadores y estrategias claras de comunicación. El IMSS busca brindar certidumbre, eficiencia y cercanía a las personas pensionadas, asegurando un uso responsable de los recursos y contribuyendo a la sostenibilidad institucional.

V.3.1. Prestaciones económicas: pensiones

El IMSS continúa fortaleciendo sus esfuerzos para brindar una atención eficiente, oportuna y con trato humano, reafirmando su compromiso con el bienestar de la población usuaria y el acceso efectivo a los servicios que ofrece.

En marzo de 2020 se puso en marcha la campaña Pensiones IMSS, orientada a informar y acompañar a las personas mayores pensionadas sobre los pasos necesarios para acceder a su pensión, así como los requisitos, fechas clave y medios por los que pueden recibir su pago mensual. Con esta iniciativa, el Instituto busca otorgar certeza, orientación y atención clara a quienes han concluido su vida laboral, fortaleciendo la cercanía con la población pensionada y promoviendo una cultura de atención digna, empática y respetuosa.

Como parte de esta campaña, fue diseñada una estrategia de difusión multicanal para asegurar que la información llegara de forma clara y oportuna, publicándose un mensaje mensual en las plataformas X y Facebook, con un total de 12 difusiones en beneficio de las personas pensionadas del IMSS.

Actividades para el próximo periodo

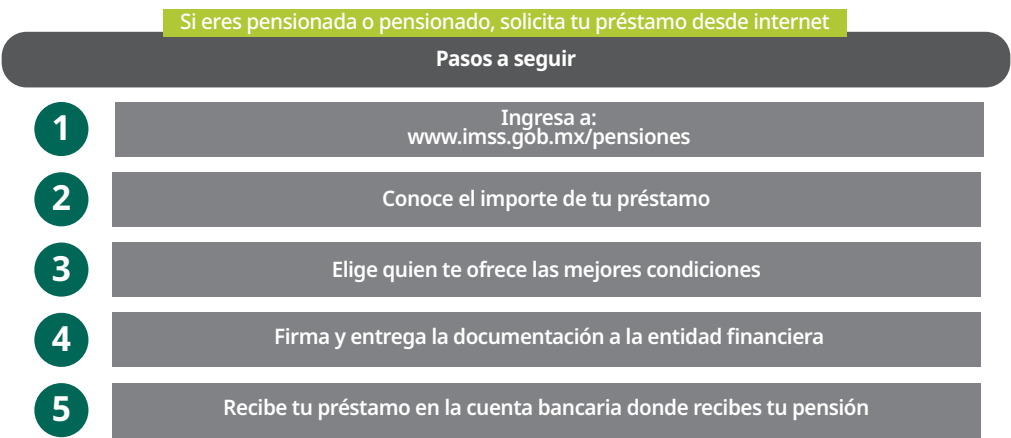
- Difundir de forma mensual la campaña Pensiones IMSS en las redes sociales institucionales.
- Garantizar que la información sobre fechas y medios de pago se comunique de manera puntual, clara y accesible.
- Dar seguimiento a los indicadores de alcance en redes sociales, como número de publicaciones, visualizaciones e interacciones (reacciones, comentarios y compartidas).
- Fortalecer la comunicación eficiente y transparente entre el Instituto y las personas pensionadas, promoviendo confianza y cercanía.

V.3.2. Tu Préstamo Fácil y Seguro

Entre julio de 2024 y junio de 2025, el IMSS continuó el fortalecimiento del convenio de colaboración con diversas entidades financieras para el otorgamiento de préstamos a cuenta de pensión a la población pensionada al amparo de la LSS vigente hasta el 30 de junio de 1997 (Ley de 1973).

De esta forma, se priorizó que la población pensionada accediera a mejores condiciones en el otorgamiento de préstamos y que el proceso fuese más ágil con Tu Préstamo Fácil y Seguro (gráfica V.1).

Gráfica V.1.  
Flujo de otorgamiento de préstamo a cuenta de la pensión  
(para población pensionada)

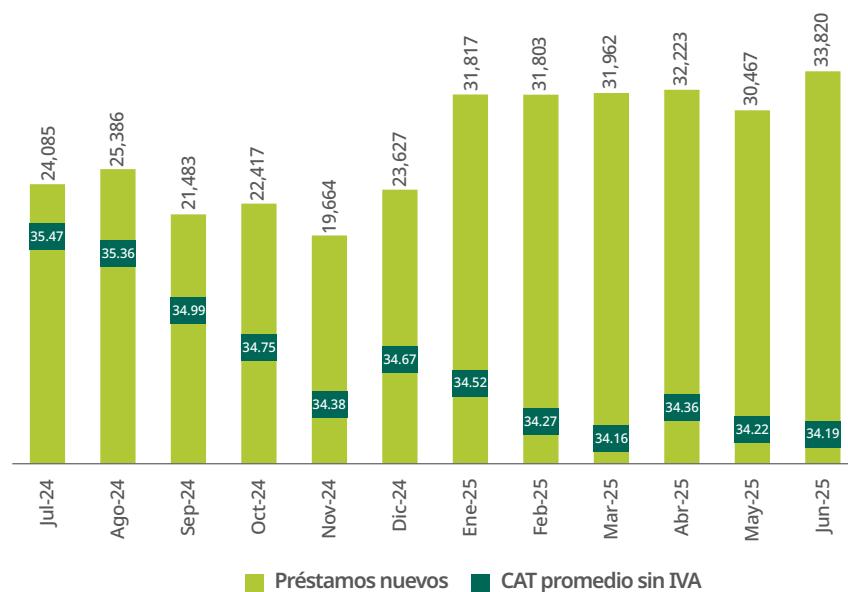


Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

A julio de 2024, la cartera de préstamos a cuenta de pensión ascendía a 552 mil préstamos vigentes, otorgados a través de las entidades financieras en convenio con el IMSS con un costo anual total (CAT) promedio de 35% sin impuesto al valor agregado (IVA). Entre julio de 2024 y junio de 2025, Tu Préstamo Fácil y Seguro otorgó 329 mil préstamos nuevos a un CAT promedio de 34.6% (gráfica V.2).



**Gráfica V.2.**  
**Préstamos a cuenta de pensión, 2024-2025**



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Como parte de las estrategias destacadas, el IMSS dio seguimiento a la implementación del convenio de colaboración 2023-2025 en conjunto con las entidades financieras participantes. También retuvo y enteró a las entidades financieras sobre los descuentos por préstamos y brindó seguimiento, atención y orientación a la población pensionada acreditada o solicitante, mejorando la experiencia de la persona usuaria sobre Tu Préstamo Fácil y Seguro.

#### Actividades para el próximo periodo

- Publicar la convocatoria 2025 para ampliar la competencia entre entidades financieras participantes en Tu Préstamo Fácil y Seguro.
- Garantizar que el otorgamiento de préstamos a cuenta de pensión se realice bajo mejores condiciones para la población pensionada.

### V.3.3. Plan anual de rentas vitalicias

El IMSS realizó acciones en favor de la población pensionada al amparo de la LSS vigente a partir del 01 de julio de 1997 (Ley de 1997). Como resultados, entre julio de 2024 y junio de 2025 se contrataron 29 mil rentas vitalicias por 23 millones de pesos derivadas por edad, enfermedad, accidente o en favor de personas beneficiarias.

En ese mismo periodo se otorgaron 108 rentas vitalicias por edad, de las cuales 78 fueron otorgadas como resultado de la reforma a la LSS de diciembre de 2020, la cual redujo el número de semanas de cotización requeridas y amplió el acceso a un mayor número de personas.

Como parte de las estrategias destacadas, se difundió más información a la población solicitante de pensión sobre el proceso de selección de oferta que realizan las aseguradoras, lo que ha permitido que más población pensionada elija la primera opción, misma que representa el mayor beneficio.

#### Actividades para el próximo periodo

- Impulsar una mayor participación de aseguradoras en el mercado de rentas vitalicias.
- Promover la competencia entre las instituciones participantes para mejorar las condiciones en las tasas ofrecidas a la población asegurada.

### V.3.4. Complemento y devoluciones del Fondo de Pensiones para el Bienestar

El IMSS promovió y fomentó la seguridad económica de la población beneficiada al garantizar el pago oportuno del complemento del Fondo de Pensiones para el Bienestar (FPB) a través de gestionar oportunamente la devolución de recursos transferidos al FPB hacia la cuenta individual de la persona solicitante.

Entre julio de 2024 y junio de 2025, el pago del complemento del Fondo de Pensiones para el Bienestar mostró un impacto positivo debido a que la tasa de reemplazo promedio histórica con el complemento alcanzó 97%, frente a 55.7% sin complemento.

En junio de 2025 se pagó el beneficio a casi 3,600 personas (gráfica V.3).

A través de esta estrategia,  
el Gobierno Federal busca:



### **Complemento FPB**

Elevar la pensión de personas jubiladas a su último salario (hasta un límite anual), garantizando mayor bienestar económico a partir de los 65 años.

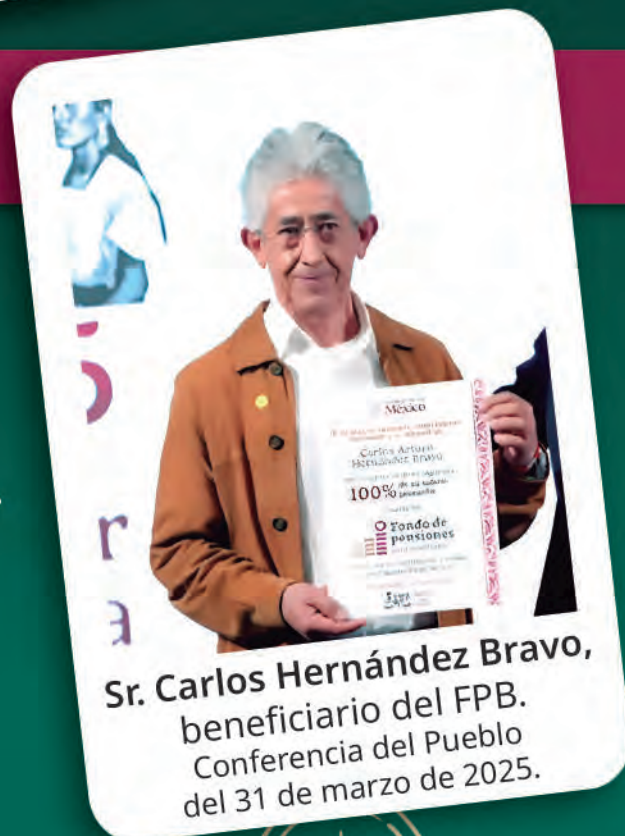


### **Impacto real**

La tasa de reemplazo pasó de 55.7% a 97%.

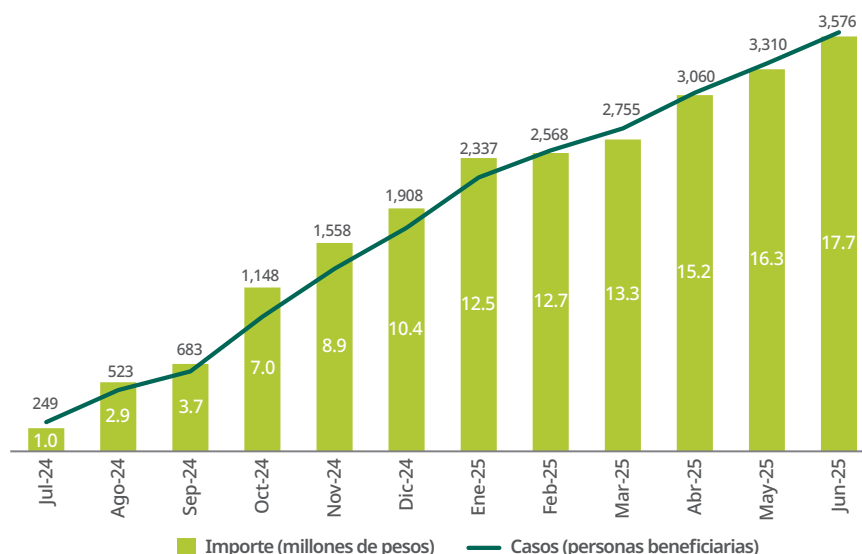
**3,600**  
**personas beneficiadas**  
(pago a junio de 2025)

Cifras a junio de 2025.



El IMSS promovió y fomentó la **seguridad económica de la población beneficiada al garantizar el pago oportuno del Complemento del FPB.**

**Gráfica V.3.**  
**Población pensionada del Fondo de Pensiones para el Bienestar, 2024-2025**



Fuente: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, IMSS.

Entre agosto de 2024 y junio de 2025, acorde a la imprescriptibilidad del derecho, establecida en el artículo 302 de la LSS, se gestionó la devolución de recursos desde el FPB en beneficio de 18 mil personas por 1,013 millones de pesos.

Como parte de las estrategias destacadas se habilitó la ventanilla única en el IMSS, establecida en los decretos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de abril y el 01 de mayo de 2024, a través de la cual se recibieron, tramitaron y resolvieron solicitudes de devolución de manera ágil y transparente.

Se ha garantizado el pago oportuno de complemento FPB a la población beneficiaria y se ha logrado una gestión oportuna de la devolución de recursos transferidos al FPB para su reintegro a las cuentas individuales de las personas solicitantes.

#### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la implementación de la ventanilla única en coordinación con las dependencias participantes en el FPB.
- Asegurar la gestión oportuna de los pagos de complemento y devoluciones hacia las cuentas individuales de las personas solicitantes.

### V.3.5. Dictaminación del estado de invalidez

El estado de invalidez ocurre cuando la persona asegurada está incapacitada para desempeñar su trabajo debido a una enfermedad o accidente no profesionales.

Ante esta situación, la persona asegurada puede acceder a una pensión de invalidez, la cual tiene la finalidad de proteger los medios de subsistencia de las personas trabajadoras, la reparación de los daños a su salud y la protección de sus personas beneficiarias.

Para acceder a las prestaciones que derivan de esta pensión se debe dictaminar, en primer lugar, un estado de invalidez.

De julio de 2024 a junio de 2025 se elaboraron 59,188 dictámenes de invalidez a nivel nacional. Por otra parte, durante 2024 se autorizaron 57,131 dictámenes de invalidez a nivel nacional, lo que representa un cumplimiento de 102% respecto a la meta programada (55,937 dictámenes de invalidez autorizados).

En caso de que haya procedido la pensión, representaría la protección de los medios de subsistencia de 57,131 familias.

Respecto al corte del 01 de enero al 30 de junio de 2025 se autorizaron 29,665 dictámenes de invalidez.

Asimismo, en 2024 89% de los dictámenes se autorizaron en un periodo igual o menor a 15 días hábiles desde la fecha de la primera cita para dictaminación con expediente completo en Salud en el Trabajo, lo que permitió a las personas derechohabientes continuar con el trámite de pensión de manera oportuna.

En 2025 se ha mejorado este indicador, registrándose que 92.6% de los dictámenes de invalidez se han autorizado en el periodo antes mencionado.

Entre las estrategias a destacar se encuentra la actualización del Sistema Integral de Salud en el Trabajo, que optimiza el registro de los dictámenes de invalidez y reduce los tiempos de su aprobación y autorización, mejorando la atención a las personas derechohabientes.

También se realizó la evaluación de la calidad en la dictaminación de invalidez y la medición de la oportunidad en su autorización, además de brindar retroalimentación trimestral a titulares de la Coordinación de Salud en el Trabajo en los OOAD sobre los resultados obtenidos.

El dictamen de invalidez brinda protección en materia de salud y seguridad económica a las personas aseguradas.

#### Actividades para el próximo periodo

- Lograr que 90% o más de los dictámenes de invalidez se autoricen de manera oportuna, en un plazo igual o menor a 15 días hábiles a partir de la fecha de la primera cita para la dictaminación, siempre que el expediente de Salud en el Trabajo esté completo.

### V.4. Impulso a los servicios funerarios institucionales

Los servicios funerarios representan un apoyo directo a la población en momentos de alta vulnerabilidad. Con este propósito, el IMSS ha impulsado acciones para ampliar su cobertura, diversificar la oferta y garantizar un acceso digno y asequible.

Estas medidas refuerzan el compromiso del Instituto con el bienestar integral de la población derechohabiente, al tiempo que fortalecen la eficiencia operativa de estos servicios.

#### V.4.1. Impulso al servicio de cremación

Como resultado de la creciente preferencia de la población en la cremación, como parte de los servicios requeridos ante el fallecimiento de familiares, se ha impulsado y reforzado la prestación del servicio de cremación en los Velatorios IMSS, expandiendo su disponibilidad.

Al cierre de 2024 se ha logrado instalar, rehabilitar y poner en marcha un total de 11 equipos de cremación, distribuidos en los 18 Velatorios IMSS, incrementando y reforzando la oferta de cremación en beneficio de la población.

De julio de 2024 a mayo de 2025 se realizaron 4,588 servicios de cremación. Asimismo, se brindó acompañamiento a los Velatorios IMSS en los procedimientos de contratación de mantenimiento de hornos crematorios y de suministro de energía, para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio.

Asimismo, se ha intensificado la publicidad de los paquetes que incluyen el servicio de Cremación, con el objetivo de aumentar su alcance y conocimiento entre la población usuaria.

Por otro lado, dentro del plan de expansión de velatorios, se ha contemplado la inclusión de un horno crematorio en las propuestas arquitectónicas de los nuevos proyectos, asegurando la modernización y adecuación de las instalaciones para responder a las demandas actuales.

#### Actividades para el próximo periodo

- Suministrar equipo de protección al personal que labora en los crematorios.
- Difundir los servicios de cremación y reforzar la publicidad de los paquetes que lo incluyen.
- Incluir un horno crematorio en las propuestas arquitectónicas de los proyectos de nuevos velatorios, como parte del plan de expansión.

#### V.4.2. Expansión de Velatorios IMSS

Actualmente, el IMSS cuenta con 18 velatorios distribuidos en 15 entidades federativas, con un total de 86 salas de velación y 11 crematorios; ante la creciente necesidad de la población de tener opciones asequibles al encontrarse en la dolorosa situación de perder a un familiar, se ha iniciado un programa de expansión de los Velatorios IMSS a fin de lograr desarrollar unidades operativas en localidades que manifiesten esa necesidad.

En diciembre de 2024 se culminaron los trabajos de obra y se inauguró el Velatorio IMSS No. 13, Santiago de Querétaro, Querétaro. Durante el segundo semestre de 2024 se culminaron los estudios de preinversión para el desarrollo de un Velatorio IMSS en León, Guanajuato; para el desarrollo y reubicación del Velatorio IMSS en Toluca, Estado de México, y también se iniciaron los trabajos de obra para la construcción de una unidad operativa para la reubicación del Velatorio IMSS No. 06 en Torreón, Coahuila.

Asimismo, se iniciaron las labores de análisis de las propuestas formuladas para el desarrollo de nuevos Velatorios IMSS en diversos puntos del país.

Por lo anterior, se establecieron parámetros para el desarrollo de las nuevas unidades operativas en cuanto a las dimensiones de los inmuebles y su ubicación cerca de unidades médicas del IMSS.

También se establecieron lineamientos respecto a las áreas a considerar en cada nuevo velatorio, priorizando que cada inmueble cuente con instalaciones dignas para las personas usuarias, así como las áreas técnicas de embalsamado y cremación para la prestación de dichos servicios.

El Fideicomiso de Beneficios Sociales (Fibeso) ha establecido mecanismos de comunicación con los OOAD que han mostrado interés en sumarse a la estrategia de expansión.

Se ha gestionado la activación de las contrataciones correspondientes a los estudios de preinversión para el análisis de las posibles unidades a desarrollar.



### Actividades para el próximo periodo

- Contar con el proyecto ejecutivo para el desarrollo de Velatorios IMSS en Chihuahua, Chihuahua; Hermosillo, Sonora; Cancún, Quintana Roo, y Tepic, Nayarit.
- Lograr un avance significativo en los trabajos de obra para la construcción de nuevos Velatorios IMSS en Toluca, Estado de México y en León, Guanajuato.
- Concluir los trabajos de construcción del Velatorio IMSS en Torreón, Coahuila.

### V.4.3. Plan de Pago Anticipado

Dentro de los servicios ofertados en los Velatorios IMSS, al marco de la creciente cultura de la prevención y como un producto adicional a la previsión funeraria, se incorporó el Plan de Pago Anticipado, el cual permite adquirir por adelantado un servicio funerario con la cuota de recuperación vigente en el ejercicio adquirido y con la flexibilidad de poder cubrir su costo en diversas mensualidades. Para reforzar este modelo, también se puso a disposición de las personas morales el esquema empresarial de dicho plan, ofreciendo a patrones la oportunidad de apoyar a sus personas colaboradoras mediante diversas opciones y descuentos en su contratación.

Se formalizó un convenio con la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México para la venta de Planes de Pago Anticipado en beneficio de sus derechohabientes.

Asimismo, se diseñaron y gestionaron, previa autorización, diversas opciones publicitarias para la difusión del Plan de Pago Anticipado, tanto individual como empresarial.

El Comité Técnico autorizó un esquema de comisión ante la labor de venta y contratación del Plan de Pago Anticipado Empresarial. Por lo anterior, el personal del fideicomiso y de los Velatorios IMSS han tenido diversos acercamientos con empresas del sector privado, ofertando el esquema de Plan de Pago Anticipado Empresarial en beneficio de su población trabajadora.

También, se ha capacitado al personal de promotoría para transmitir y resolver las dudas de las personas usuarias respecto a los beneficios del Plan de Pago Anticipado; se han desarrollado e implementado controles para el registro y seguimiento de las contrataciones y pagos para ambas modalidades de dicho plan.

### Actividades para el próximo periodo

- Reforzar y ampliar los canales de difusión y publicidad del Plan de Pago Anticipado.
- Gestionar acercamientos con empresas para promover la contratación del Plan de Pago Anticipado Empresarial.
- Prospeccionar convenios con instancias de la administración pública estatal y municipal en las localidades con Velatorios IMSS, para fomentar la adquisición del plan en beneficio de su personal.

## V.5. Optimización jurídica y defensa institucional

La defensa jurídica del Instituto es un componente clave para proteger su patrimonio, garantizar la legalidad de sus actos y salvaguardar los derechos de la población. Mediante estrategias de modernización, digitalización y eficiencia procesal, la Dirección Jurídica ha avanzado en la atención de juicios, reclamaciones y procedimientos administrativos, contribuyendo a la certidumbre operativa y financiera del IMSS.

### V.5.1. Defensa en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial del Estado, juicios fiscales, administrativos, civiles y mercantiles, amparos y procedimientos especiales

De julio de 2024 a junio de 2025, el IMSS tuvo a su cargo la defensa de 31,412 juicios promovidos ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa (TFJA).

En relación con los juicios interpuestos en contra de la determinación de créditos fiscales por parte del IMSS en su carácter de organismo fiscal autónomo se encuentran en trámite 28,953 juicios que representan un monto de 22,646'554,381 pesos que no implican un pasivo para el Instituto, ya que corresponde a las cuotas obrero-patronales determinadas y demás contribuciones, incluyendo sus accesorios legales, que no han ingresado al patrimonio institucional y, por ello, no generan obligaciones de pago para el IMSS.

Respecto a los juicios en los que se impugna una resolución definitiva emitida por la autoridad institucional, al 30 de junio de 2025 se tienen en trámite 750 juicios contenciosos administrativos en materia de obra pública, adquisiciones y reintegro de gastos médicos y también se cuenta con 12 recursos de revocación ante la autoridad hacendaria en Morelos por impuesto predial, que en conjunto representan un pasivo contingente por 5,812'734,597 pesos.

Los juicios en materia de responsabilidad patrimonial del Estado tienen gran relevancia para el IMSS, en virtud de que el mecanismo incorporado al sistema jurídico mexicano para indemnizar a particulares por los daños causados por la actividad administrativa irregular, ha adoptado un nuevo paradigma de protección para demandantes, dando lugar a resoluciones que ofrecen medidas de reparación adicionales a las que establece la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, lo que ha generado un incremento en el número de juicios en esta materia, por lo que, al 30 de junio de 2025, se

tienen en trámite 1,697, con una cuantía de 12,222'411,152 pesos; de igual forma se ha tenido un incremento importante en procedimientos de responsabilidad patrimonial del Estado, contando a la fecha con 1,170 en trámite con una cuantía de 9,628'004,770 pesos.

En materia civil y mercantil, el IMSS atiende juicios por incumplimiento de contrato de bienes o servicios, por adquisiciones y obra pública. Al 30 de junio de 2025 cuenta con 1,059 juicios en los que tendría que afrontar obligaciones de pago por una cuantía de 2,541'314,002 pesos.

Por otra parte, se tienen 716 juicios civiles y mercantiles en los que el IMSS, en su calidad de actor, demandó el pago de 1,676'641,846 pesos a diversos proveedores y afianzadoras por incumplimiento de contrato. Así como, por créditos fiscales, entre los que destacan los concursos mercantiles, en los que se reconoce al Instituto como acreedor preferente, que a la fecha del reporte representan 308 asuntos por una cuantía de 9,736'864,045 pesos del monto total demandado.

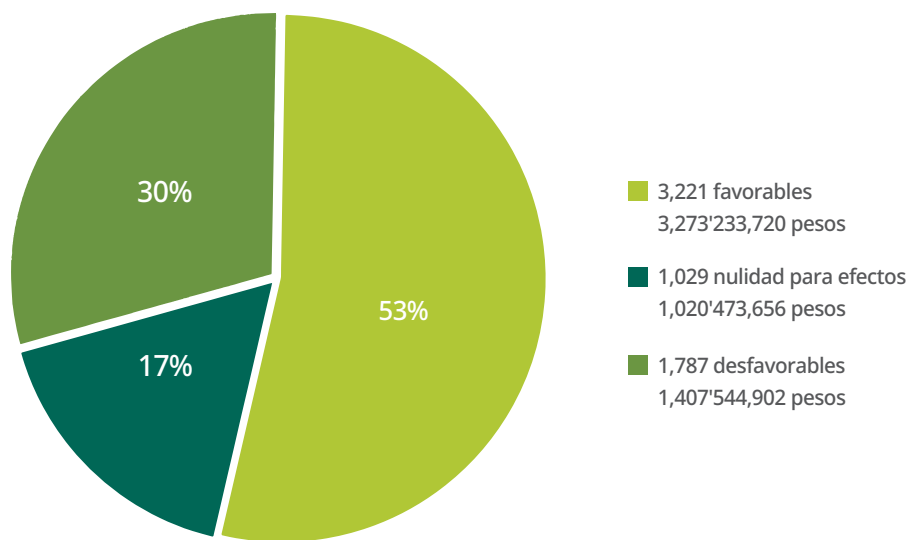
Ahora bien, en el periodo que se reporta se encuentran en trámite 11,232 juicios de amparo indirecto en materia administrativa relacionados con atención médica, pensiones otorgadas conforme la LSS, embargo de cuentas y derecho de petición. Al respecto, la Dirección Jurídica puso en marcha un programa piloto denominado Amparo Cero, con el propósito de disminuir de manera constante los amparos indirectos relacionados con la atención médica y el surtimiento de medicamentos.

La iniciativa se realizó en coordinación con el OOAD Ciudad de México Norte, lo que permitió analizar las causas de los amparos y desglosar la información para definir metas y prioridades específicas. Este esfuerzo se apoyó en la colaboración de las áreas de Abasto, Prestaciones Médicas, la propia Dirección Jurídica y la Dirección de Operación y Evaluación, mediante el fortalecimiento de los módulos de atención a la población derechohabiente.

En el primer semestre de 2025 se obtuvieron los siguientes resultados: se dictaron sentencias favorables en los juicios promovidos por el Instituto en contra de la determinación de créditos fiscales por concepto de impuesto sobre nóminas que importaban una cuantía de 721'578,797 pesos, determinándose por parte de las Salas del Tribunal de lo Contencioso en Sonora, que el IMSS se ubica en el supuesto de exención del pago de este impuesto.

Asimismo, en el primer semestre de 2025, a partir del cual se implementaron las nuevas estrategias de defensa de la Dirección Jurídica en materia fiscal y contencioso administrativo, se obtuvieron un mayor número de sentencias favorables al IMSS, conforme lo siguiente: 3,221 juicios con sentencia de validez y sobreseimiento que representan 53% de los juicios ganados, que importan una cuantía de 3,273'233,720 pesos; 1,029 juicios en los que se dictó sentencia para efectos, que equivalen a 17% de juicios favorables, es decir, el Instituto está en posibilidad de reponer el acto impugnado, los cuales importan la cantidad de 1,020'473,656 pesos. Finalmente, 1,787 juicios en los que se obtuvo sentencia desfavorable, que significan 30% de sentencias resueltas en el periodo, por una cuantía de 1,407'544,902 pesos (gráfica V.4).

**Gráfica V.4.**  
**Juicios resueltos en materia fiscal y contencioso administrativo,**  
**enero-junio de 2025**



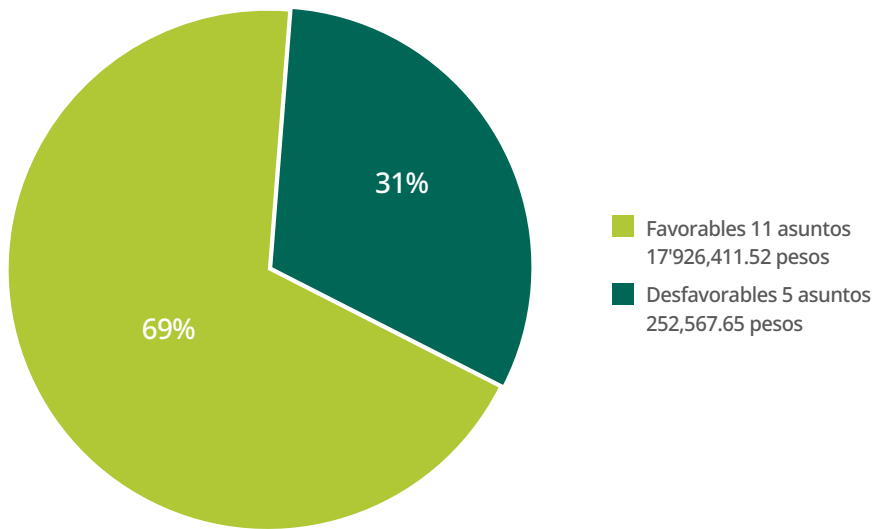
Fuente: Coordinación de Asuntos Contenciosos, Dirección Jurídica, IMSS.

Además, se han obtenido resultados favorables en materia de concurso mercantil, al dictarse una sentencia de reconocimiento, graduación y prelación de créditos, registrando como acreedor número uno de los créditos fiscales al IMSS, por la cantidad de 2,072'539,087 pesos.

Por lo anterior, se solicitó al Juzgado Segundo de Distrito en Materia de Concursos Mercantiles, con residencia en Ciudad de México, se requiriera al síndico el pago de las cantidades de 685'411,890.16 pesos y 236,269.22 pesos por concepto de créditos fiscales adeudados a cargo de la empresa que se encuentra en concurso mercantil, plenamente determinados por el Instituto en su carácter de autoridad fiscal.

Asimismo, en el periodo a reportar se cuenta con sentencias favorables en juicios civiles y mercantiles y procedimientos especiales que importan una cuantía de 17'926,411.52 pesos (gráfica V.5).

**Gráfica V.5.**  
**Juicios concluidos en materia civil, mercantil y procedimientos especiales, enero-junio de 2025**



Fuente: Dirección Jurídica, IMSS.

En junio de 2025 se interpusieron amparos en contra de la resolución de nulidad del procedimiento de contratación, emitido por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno (SABG), relacionado con la Licitación Pública Electrónica Internacional Abierta Número LA-12-NEF-012NEF001-I-1-2025, convocada por Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, S. A. de C. V. (Birmex) para la compra consolidada de medicamentos, bienes terapéuticos, material de curación y auxiliares de diagnóstico para los ejercicios fiscales 2025 y 2026.

El Pleno Jurisdiccional del TFJA resolvió en contradicción de sentencias que los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada tienen existencia jurídica como Delegaciones Estatales, a los cuales están subordinadas las Subdelegaciones en su carácter de órganos operativos.

En este periodo se firmó el convenio de colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en el que se establecieron las condiciones, términos y mecanismos operativos para el desarrollo conjunto de programas de servicio social o prácticas profesionales que permitan la incorporación de estudiantes de la licenciatura en Derecho de la UNAM en las labores e instalaciones del IMSS.

Como parte de las mesas de trabajo realizadas con la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal y las distintas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, se lograron acuerdos entre la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y el IMSS, que han permitido abatir litigios que se tenían pendientes de resolución en materia fiscal y laboral.

Actualmente, se está trabajando en la elaboración de lineamientos que permitan concretar la reforma a la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Se han compartido argumentos de defensa con diversas dependencias que permitirán obtener más sentencias favorables a los intereses institucionales.

### Actividades para el próximo periodo

- Brindar atención oportuna, por parte de autoridades de Nivel Central, a las consultas formuladas por las Jefaturas de Servicios Jurídicos respecto de juicios de importancia y trascendencia para la defensa de los juicios a su cargo.
- Acudir regularmente a las salas regionales del TFJA, Tribunales Colegiados y Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) para sensibilizar a las autoridades jurisdiccionales respecto de los asuntos que puedan generar un precedente al Instituto.
- Fortalecer las acciones de coordinación con otras áreas, tales como las Direcciones de Prestaciones Económicas y Sociales, de Prestaciones Médicas, de Administración y de Incorporación y Recaudación, con la finalidad de robustecer la defensa de los actos atribuidos a dichas autoridades ante el TJFA.
- Implementar el litigio estratégico a través de la presentación de denuncias de contradicción de tesis en favor de los intereses institucionales.
- Celebrar reuniones trimestrales con titulares de las unidades jurídicas en las regiones sureste y norte, en las que se comunicaron criterios y argumentos de defensa para la atención de los juicios.
- Emitir oficios circulares a través de titulares de las unidades jurídicas en el Instituto, que difundan criterios y jurisprudencias emitidas por los plenos de circuito, salas y pleno de la SCJN y pleno del TFJA.
- Visitar instancias del Poder Judicial de la Federación a efecto de sensibilizar a las personas juzgadoras en materia contencioso-administrativa en el sentido de que el IMSS, a través de su organización, estructura y conformación, tiene como fin primordial prestar el servicio público de seguridad social, en términos de lo dispuesto por el artículo 123, apartado A, fracción XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Seguir con la denuncia de contradicción de sentencias o criterios ante el Pleno del TFJA, Tribunales Colegiados o la SCJN.
- Dar seguimiento a los asuntos relevantes tratados en las reuniones con titulares de División en la Coordinación de Asuntos Contenciosos, titulares en las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y titulares de Asuntos Jurídicos en las UMAE, estableciendo acciones puntuales para la defensa de los intereses institucionales.
- Implementar, en julio de 2025, el programa Amparo Cero de forma paulatina en cuatro OOAD:
  - 1) Ciudad de México Norte.
  - 2) Puebla.
  - 3) Estado de México Poniente.
  - 4) Yucatán.
- Implementar en dos UMAE:
  - 1) Hospital de Especialidades No. 2 Centro Médico Nacional (CMN) Noroeste "Lic. Luis Donaldo Colosio Murrieta", Ciudad Obregón, Sonora.
  - 2) Hospital de Traumatología y Ortopedia CMN "Gral. Manuel Ávila Camacho", Puebla, Puebla.
- Ampliar la implementación al resto de los OOAD y las UMAE en máximo 6 meses.

### V.5.2. Reingeniería del Sistema de Seguimiento de Casos

Este sistema, creado en 2005, presenta actualmente un rezago tecnológico que limita su funcionamiento. La plataforma, construida con herramientas ya obsoletas, genera fallas frecuentes y dificulta la incorporación de nuevas funcionalidades.

Esta situación impide a la Dirección Jurídica responder con agilidad a las reformas legales, los criterios normativos y las necesidades operativas emergentes.

Ante este panorama se requiere una actualización integral que contemple la digitalización de expedientes y una mejor integración con otros sistemas institucionales y externos.

Durante el periodo, en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, se llevaron a cabo diversas acciones: mejoras para la integración de datos faltantes o errores de la aplicación; avance en la migración de datos para el módulo de Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje (JFCA); pruebas funcionales de dicho módulo, y levantamiento de los requerimientos y necesidades actuales para el módulo de Contencioso Administrativo Federal.

Estas acciones sientan las bases para la modernización del sistema, lo que permitirá reducir de manera significativa los tiempos de desarrollo, facilitar el registro y la trazabilidad de los asuntos jurídicos y garantizar un seguimiento integral en todo el país.

### Actividades para el próximo periodo

- Concluir la migración de datos.
- Realizar pruebas funcionales y de datos durante un periodo de 3 meses, en espera de la fecha de liberación del ambiente de pruebas por parte de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
- Capacitar a las personas usuarias finales.
- Liberar el aplicativo a nivel nacional, una vez validado su correcto funcionamiento en ambiente productivo.
- Iniciar el desarrollo del módulo de Juicio Contencioso Administrativo Federal.



### V.5.3. Sistema de atención a requerimientos de la Dirección Jurídica

El Instituto enfrenta una creciente carga de trabajo derivada de los requerimientos judiciales emitidos por autoridades externas, los cuales deben atenderse en plazos legales reducidos.

Actualmente, no se cuenta con una herramienta automatizada que permita el registro, control y seguimiento de estos requerimientos, lo que obliga a que cada abogada o abogado o área operativa administre individualmente los asuntos a su cargo.

Esta situación ha generado procesos manuales ineficientes, dependencia de otras áreas para obtener información y un riesgo permanente de incurrir en sanciones o multas por parte de las autoridades jurisdiccionales.

Para atender esta problemática, en junio de 2024 inició el desarrollo de un nuevo sistema en conjunto con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico; sin embargo, el proyecto se encuentra en fase de mejoras de desarrollo, orientadas a garantizar la funcionalidad y la alineación con los requisitos establecidos.

Esta herramienta busca automatizar el registro, la gestión y la respuesta de los requerimientos, reducir los tiempos de atención, asegurar el control y la trazabilidad de cada caso, generar documentos de manera automática y concentrar la información en una plataforma de consulta centralizada.

#### Actividades para el próximo periodo

- Iniciar la etapa de pruebas para asegurar el correcto funcionamiento de la plataforma y el cumplimiento de los requerimientos establecidos.
- Revisar y generar un acuerdo de intercambio de información entre la Dirección de Incorporación y Recaudación y la Dirección Jurídica.
- Capacitar a las personas usuarias finales y poner en ambiente productivo el aplicativo, una vez validada su funcionalidad y firmado el convenio de colaboración.

### V.5.4. Juicios laborales

El IMSS atiende juicios laborales promovidos tanto por personas aseguradas, principalmente por pensiones, como por su personal institucional en materia de prestaciones laborales.

A junio de 2025 se tienen registrados 224,960 juicios en trámite a nivel nacional, tramitados ante las JFCA y los Tribunales Laborales Federales; además, de julio de 2024 a junio de 2025 se atendieron 13,196 procedimientos de conciliación prejudicial en los Centros Federales de Conciliación y Registro Laboral.

De julio de 2024 a junio de 2025, como parte del Plan de Trabajo de 100 días en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y la JFCA, se atendieron 5,763 juicios en Ciudad de México, mediante cumplimiento de condenas, convenios, prescripción y archivo de expedientes.

Asimismo, en el marco de las Mesas de Trabajo y Conciliación con la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet), se celebraron 37 convenios y se dio cumplimiento a 517 laudos firmes.

La estrategia conjunta con la STPS y la JFCA busca la conclusión eficaz de juicios laborales en trámite, el pago de condenas y la promoción de conciliaciones, en cumplimiento a lo establecido en el artículo Décimo Octavo Transitorio de la Ley Federal de Trabajo, del 01 de mayo de 2019.

Se depuraron 22,206 juicios que se encontraban en Archivo General en la JFCA, para reflejar ese estatus en el Sistema de Seguimiento de Casos, los que representaban un pasivo contingente de 3,548'710,764 pesos.

De manera adicional, se trabajó con las Direcciones de Finanzas y de Administración para prevenir embargos y agilizar la compensación de cuentas embargadas.

El 24 de junio de 2025, la Consejería Jurídica convocó una reunión entre el IMSS y la CFE, con el fin de colaborar con el cumplimiento de laudos y sentencias condenatorias, ante las autoridades laborales, respecto al pago de cuotas obrero-patronales derivadas de inscripciones retroactivas de personas trabajadoras de la CFE.

#### Actividades para el próximo periodo

- Ejecutar en Ciudad de México el Plan de Trabajo de 100 días, desarrollado por la STPS, para la conclusión eficaz de juicios laborales y replicar el plan en los OOAD, en consideración al cierre de juntas y al rezago de asuntos en trámite, se implementará en Puebla, Tlaxcala, Oaxaca y Jalisco.
- Actualizar el convenio de colaboración celebrado entre el Instituto, la Profedet y la JFCA para la conclusión de juicios laborales tramitados ante las JFCA.
- Realizar visitas de supervisión y apoyo a las Jefaturas de Servicios Jurídicos en los OOAD, a fin de supervisar el cumplimiento de la normatividad y criterios jurídicos aplicables en materia de investigaciones y juicios laborales.
- Incorporar el curso Introducción al Sistema de Justicia Laboral en la plataforma del Sistema de Capacitación Virtual Institucional (Sicavi), a fin de mejorar el desempeño laboral del personal jurídico encargado de la defensa de los juicios laborales del IMSS.

- Implementar las medidas para el desbloqueo y compensación de cuentas embargadas, así como la prevención de embargos.
- Realizar reunión con personal de la Dirección Jurídica y la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS, así como de la Dirección de Administración y Jurídico de la CFE, para definir lineamientos sobre el cobro de cuotas en juicios laborales, incluidos aquellos en los que el Instituto no sea parte.

### V.5.5. Calculadora de Juicios Laborales

Desarrollar el proyecto Calculadora de Juicios Laborales, como respuesta a los principios de eficiencia en el uso de recursos, mejora en la gestión jurídico-financiera y prevención de impactos adversos para calcular el impacto económico de los juicios laborales con condena al IMSS, mejorar la planeación presupuestal, reducir riesgos financieros y facilitar estrategias de conciliación.

#### Actividades para el próximo periodo

- Culminar el piloto en diciembre de 2025.
- Comenzar la implementación nacional en etapas durante 2026.
- Trabajar en conjunto con las Direcciones de Administración y de Finanzas para incorporar la herramienta al sistema institucional de gestión jurídica y presupuestal.

### V.6. Coordinación institucional para la mejora operativa

La coordinación entre áreas normativas, OOAD y UMAE es fundamental para atender retos de manera integral y mejorar la operación del IMSS. A través de mecanismos como las reuniones de trabajo multidisciplinarias se fomenta el intercambio de experiencias, la resolución conjunta de problemáticas y la generación de acuerdos que fortalecen la eficiencia institucional en beneficio de la población usuaria.

#### V.6.1. Reuniones de trabajo multidisciplinarias

Estas reuniones, también llamadas reuniones regionales, son un mecanismo de diálogo, entre el Nivel Central y las áreas desconcentradas del Instituto, orientado a compartir diagnósticos, atender problemas prioritarios y perfeccionar procesos de manera transversal e integral.

Desde su creación, en 2021, han permitido fortalecer la colaboración en temas como eficiencia de los servicios de salud, ejercicio presupuestal, personal, conservación, abasto, auditorías, infraestructura, atención a la población derechohabiente, incapacidades, tecnologías y seguridad de la información, entre otros.

Su principal valor radica en identificar desafíos específicos y generar acuerdos que contribuyan a mejorar la operación institucional y el otorgamiento de servicios y prestaciones.

De julio de 2024 a junio de 2025 se celebraron la sexta y séptima reuniones de trabajo multidisciplinarias (RTM) (cuadros V.2 y V.3), así como la segunda Reunión Nacional de Titulares de los OOAD y Titulares de las Direcciones de las UMAE (cuadro V.4). En este marco se dio seguimiento a más de 3,300 acuerdos mediante el aplicativo de registro y seguimiento de acuerdos (ARSA) y se llevaron a cabo acciones para reducir presiones presupuestales de los OOAD y las UMAE, asegurando un cierre ordenado.

**Cuadro V.2.**  
**Resultados de la Sexta Reunión de Trabajo Multidisciplinaria, 2024**

Fechas y sedes	Enfoque	Dinámica de trabajo
<p>Sureste: del 01 al 03 de julio, Cancún, Quintana Roo.</p> <p>Norte: 04 y 05 de julio, Monterrey, Nuevo León.</p> <p>Occidente: 08 y 09 de julio, Guadalajara, Jalisco.</p> <p>Centro: del 10 al 12 de julio, León, Guanajuato.</p>	<p>Cierre administrativo y la consolidación de proyectos para el buen funcionamiento de la operación del Instituto.</p>	<p>Se desarrollaron 3 mesas de trabajo específicas, 3 mesas de trabajo en bloque y 1 mesa transversal, mismas que tuvieron como resultado la suscripción de 3,306 acuerdos.</p>
<p>Logros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de las presiones presupuestales manifestadas por los OOAD y las UMAE, realizando los reordenamientos necesarios para lograr un cierre presupuestal ordenado y disminuir riesgos potenciales.</li> <li>Atención del rezago en infraestructura a través del seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos estratégicos de conservación.</li> <li>Optimización de la congruencia de consumo de medicamentos mediante la elaboración oportuna de las solicitudes de determinación de necesidades.</li> <li>Armonización de los procesos para garantizar que el requerimiento de la apertura de bolsa de trabajo estuviera disponible a un nivel óptimo.</li> <li>Promoción del abordaje transversal del proceso de medidas cautelares, a fin de impulsar la recuperación de costos y la emisión de capitales constitutivos.</li> <li>Establecimiento de mecanismos de control para verificar, validar y dar seguimiento a los expedientes de contratación en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios.</li> <li>En materia de Innovación Tecnológica se exhortó el uso y adopción de la Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud (PHEDS).</li> <li>Determinación de estrategias para identificar las causas de las incapacidades temporales para el trabajo.</li> <li>Impulso de políticas de ampliación de la base asegurada y del uso de la opinión de cumplimiento del IMSS para proveedores.</li> </ul>		

Fuente: Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

**Cuadro V.3.**  
**Resultados de la Séptima Reunión de Trabajo Multidisciplinaria, 2025**

Fechas y sedes	Enfoque	Dinámica de trabajo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Norte: 22 y 23 de mayo, Zacatecas, Zacatecas.</li> <li>Occidente: 29 y 30 de mayo, La Paz, Baja California Sur.</li> <li>Sureste: 05 y 06 de junio, Campeche, Campeche.</li> <li>Centro: del 11 al 13 de junio, Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Ciudad de México.</li> </ul>	<p>Se dio seguimiento a la Estrategia 2-30-100 para reducir los tiempos de espera en Cirugía, consulta de Especialidades y consulta de Medicina Familiar.</p>	<p>Se desarrollaron 3 mesas de trabajo específicas, 2 mesas de talleres estratégicos con enfoque operativo y 1 mesa transversal, mismas que tuvieron como resultado la suscripción de 2,871 acuerdos.</p>
<p>Logros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autorización de adecuaciones presupuestales, beneficiando principalmente a las cuentas de Servicios Médicos Subrogados, Compra Emergente, Material de Osteosíntesis y Endoprótesis, Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica, y Servicios Integrales de Cirugía Cardiovascular para garantizar la correcta operación médica.</li> <li>Revisión de los proyectos estratégicos de conservación 2025 referentes a hospitales prioritarios, residencias médicas, Terapia Intensiva, mejora en Subdelegaciones, Hemodiálisis Interna, accesibilidad y salud mental.</li> <li>Establecimiento de estrategias para evitar la ausencia prolongada recurrente y el ausentismo no programado.</li> <li>Presentación de protocolos para la mejora de prácticas en materia penal, laboral y contenciosa para reforzar la correcta aplicación de la normatividad en aras de una mejor defensa institucional.</li> <li>Exposición de una ruta de trabajo para consolidar los proyectos de infraestructura en salud, fortaleciendo la coordinación con los OOAD.</li> <li>Promoción del uso eficiente de las salas quirúrgicas como parte de la Estrategia 2-30-100, acompañada de protocolos de medición científica, de impacto y largo alcance.</li> <li>Aplicación de la Nueva Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.</li> <li>Simplificación del agendamiento de consulta para disminuir la insatisfacción de la población derechohabiente.</li> </ul>		

Fuente: Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

**Cuadro V.4.**  
**Resultados de la Segunda Reunión Nacional, 2024**

Fechas y sedes	Enfoque	Dinámica de trabajo
25 y 26 de septiembre en las instalaciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Ciudad de México.	Establecer las prioridades institucionales y del Sistema de Salud Mexicano para el periodo 2024-2030.	En una mesa de trabajo plenaria se presentaron las prioridades institucionales en materia de atención médica, infraestructura, agenda digital y el proyecto de los 100 días del entonces gobierno electo.
<b>Logros:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se identificaron las prioridades en atención médica relacionadas con el rezago quirúrgico y el fortalecimiento de la atención oncológica.</li> <li>Se retomaron las principales recomendaciones emitidas por la Auditoría Superior de la Federación y de la Comisión de Vigilancia al Instituto, destacando la importancia de que los diagnósticos y las evaluaciones sean considerados como vinculantes.</li> <li>Se presentaron las 21 acciones de obra hospitalaria para abatir el rezago en el indicador de camas por cada 1,000 derechohabientes.</li> <li>Se retomó la visión de la Nueva Agencia Digital Nacional en materia de tecnología, incluyendo temas como el Ecosistema Digital en Salud.</li> </ul>		

Fuente: Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

Asimismo, se dio seguimiento a proyectos estratégicos de conservación, programas de protección civil, diagnósticos de fallas eléctricas y aprovechamiento de espacios institucionales.

En materia de abasto, se actualizó el consumo promedio mensual, se determinaron necesidades para el periodo 2025-2026 y se elaboraron planes de trabajo para reducir la emisión de recetas manuales.

En cuanto al personal, se redujo el ausentismo no programado, se agilizó la incorporación de personal de nuevo ingreso y se fortaleció la productividad médica. Se completó la instalación del equipamiento de cómputo del Programa Nacional de Adquisición de Equipo de Cómputo (Penaec IV) y se atendieron medidas cautelares para prevenir sanciones.

También se abordaron de forma transversal auditorías, recuperación de espacios en guarderías, incapacidades prolongadas, adopción de aplicativos médicos, casos en materia de derechos humanos y juicios fiscales.

En equipamiento e infraestructura se reportaron avances en hospitales prioritarios y unidades del Programa IMSS-Bienestar. Finalmente, se dio seguimiento a las Políticas y Directrices Institucionales de Operación 2024 y se integraron las correspondientes a 2025 como instrumento de planeación y consulta para mejorar la operación de los OOAD y las UMAE (cuadro V.5).



### Cuadro V.5.

#### Políticas y directrices institucionales para la operación de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, 2024-2025

##### Seguimiento 2024

La metodología de seguimiento estuvo basada en el análisis del cumplimiento a partir del seguimiento a los acuerdos de la Sexta Reunión de Trabajo Multidisciplinaria (RTM), los temas abordados en las Reuniones de Trabajo Remotas (RTR) y las acciones reportadas trimestralmente de la Dirección de Operación y Evaluación (DOE).

De un total de 45 estrategias, se tuvo un cumplimiento de 40 estrategias (89%) que se atendieron de la siguiente manera:

- 22 estrategias se cumplieron a través de los acuerdos de las RTM.
- 13 estrategias atendidas en temas de RTR.
- 5 estrategias mediante el informe trimestral de actividades de la DOE.

##### Integración 2025

Para la integración de las Políticas y Directrices Institucionales para la operación de los OOAD y las UMAE 2025 se realizó un trabajo conjunto con los Órganos Normativos, considerando los procesos más relevantes y sustantivos del IMSS y distintos documentos de referencia vigentes, como el Plan Sectorial de Salud 2024-2030.

El documento se integró con 10 objetivos, correspondientes a cada una de las Direcciones Normativas y la Unidad de Integridad y Transparencia (UIT). Cuenta con 58 estrategias para mejorar la operación de las áreas médicas y no médicas del Instituto y otorgar servicios con mejor calidad, y 132 directrices enfocadas en abatir los tiempos de espera con la implementación de sistemas más eficientes, contar con un abasto eficiente de medicamentos, fortalecer la infraestructura institucional y promover el buen trato para garantizar que la población derechohabiente y usuaria reciba una atención humana y profesional.

Fuente: Dirección de Operación y Evaluación, IMSS.

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento puntual a los 2,871 acuerdos suscritos durante la séptima RTM mediante el ARSA.
- Alcanzar 100% de cumplimiento de los acuerdos en septiembre de 2025, conforme la calendarización establecida.
- Tratar como riesgos operativos los acuerdos que no se cumplan satisfactoriamente y darles seguimiento.
- Dar seguimiento trimestral a las acciones reportadas sobre el cumplimiento de las Políticas y Directrices Institucionales para los OOAD y las UMAE 2025.
- Realizar un análisis integral de los avances al concluir el año calendario.

Los grandes éxitos no están hechos por una sola persona, están hechos por un grupo de personas "Google Spain"





# Capítulo

# VI

## Innovación y eficiencia

**Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico**  
**Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales**

### PND

#### **Eje General 1:**

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

#### **Eje General 2:**

Desarrollo con bienestar y humanismo.

#### **Eje General 4:**

Desarrollo sustentable.

#### **Eje Transversal 2:**

Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional.

### PIIMSS 2025-2030

#### **Objetivo 5:**

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

#### **Objetivo 16:**

Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.



La innovación y la eficiencia constituyen pilares estratégicos para garantizar servicios de salud oportunos y de calidad, por ello el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) impulsa un modelo de atención más ágil, resolutorio y cercano a las personas derechohabientes a través de la modernización tecnológica, la simplificación de procesos y la optimización del uso de recursos.

## VI.1. Innovación tecnológica para la mejora de los sistemas de atención médica

La transformación digital del IMSS representa una estrategia clave para fortalecer los sistemas médicos, mejorar la atención clínica y optimizar la gestión operativa en las unidades médicas.

A través de la incorporación de herramientas tecnológicas, el Instituto busca elevar la calidad de los servicios, facilitar la toma de decisiones basada en datos y promover la eficiencia en los procesos asistenciales, innovación que permite responder con mayor agilidad las necesidades de la población derechohabiente y beneficiaria, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales de salud y seguridad social.

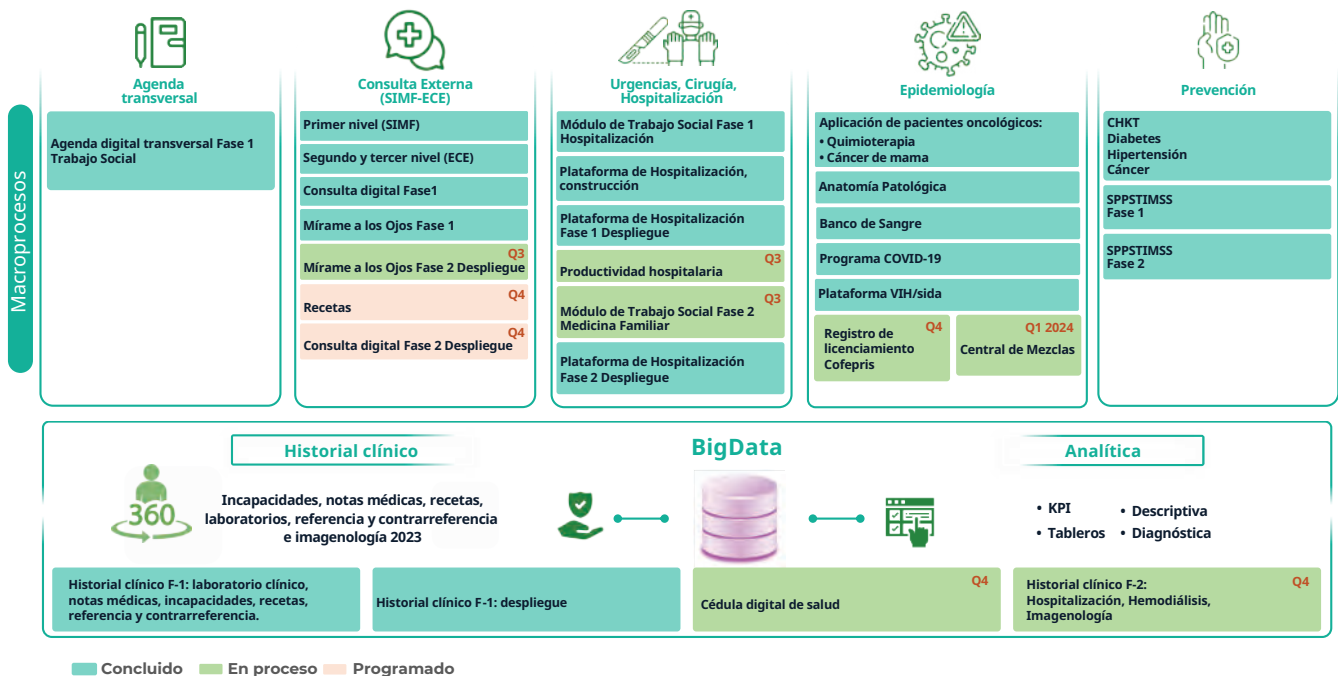
Como parte de estas acciones, la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) consolidó el historial clínico como una herramienta esencial de apoyo a la atención médica, permitiendo que la plataforma integre la información médica de cada persona en un solo lugar, incluyendo hospitalizaciones, cirugías y urgencias.

Durante 2024 y 2025, el IMSS avanzó en la consolidación del Ecosistema Digital en Salud con el propósito de garantizar el acceso inmediato a la información médica de las personas derechohabientes en cualquier unidad, estrategia que fortalece la continuidad y calidad de la atención médica.

Este ecosistema incluye la plataforma de Hospitalización, una herramienta tecnológica que integra funcionalidades clave para los procesos de atención médica en los servicios de Urgencias, Hospitalización y Quirófano.

La plataforma está dirigida al personal directivo y operativo, incluyendo personal médico y de Enfermería, así como personal asistente médico (gráfica VI.1).

**Gráfica VI.1.**  
**Ecosistema Digital en Salud**



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.



Entre julio y septiembre de 2024, el IMSS realizó la fase de implementación de la Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud (PHEDS). Posteriormente, desarrolló la etapa de estabilización, de octubre de 2024 a junio de 2025, dando seguimiento al uso y adopción por parte de las unidades médicas. En este periodo se realizaron 191 reuniones presenciales y virtuales.

También se brindaron 990 capacitaciones sobre el uso del módulo quirúrgico al personal médico y asistente médico, así como al personal operativo y directivo de los módulos de Urgencias y Hospitalización.

Además, en coordinación con la Dirección de Planeación para la Transformación Institucional (DPTI) y la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), se realizaron capacitaciones especiales sobre el registro de atenciones y la emisión de certificados de incapacidad para el trabajo a través de la plataforma, sumando 91,522 conexiones o personas en total.

En 2024, la PHEDS se implementó en 100% de las unidades médicas (327) y se estandarizaron los procesos de Urgencias, Hospitalización y Cirugía, incorporando mejoras en:

- Confirmación y notas quirúrgicas.
- Registro posoperatorio y egresos.
- Alta neonatal hospitalaria.
- Asignación múltiple de personal médico en Urgencias.
- Actualización integral del módulo quirúrgico.
- Tablero electrónico de programación quirúrgica.
- Comunicación entre los sistemas de Centros de Mezclas y atención de pacientes de Oncología.
- El historial clínico electrónico.

En marzo de 2025 inició la transferencia de información del módulo quirúrgico de la PHEDS al Sistema Indicador de Oportunidad Quirúrgica Central (Indoqc), con el propósito de obtener el indicador en unidades de segundo y tercer nivel.

Al cierre de junio de 2025, el uso global de la PHEDS fue de 100.78%, de acuerdo con el tablero de indicadores de adopción y uso de la DIDT. Por módulo, el uso fue de: 103% en Urgencias, 94% en Hospitalización y 105% en Cirugía.

Además, se realizaron 11 sesiones de capacitación sobre el uso del historial clínico, alcanzando 3,936 sitios conectados en total.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se registraron 9'429,966 consultas al historial clínico: 9'272,654 realizadas por personal operativo y 157,312 por personal directivo; mientras que, por sistema, las consultas fueron 6'274,749 del Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF), 1'394,819 del expediente clínico electrónico (ECE) y 1'760,398 de la PHEDS. El total acumulado de consultas al historial clínico fue de 16'311,571.

# ECOSISTEMA DIGITAL EN SALUD

Sistema digital único que integra la información de las y los derechohabientes de los tres niveles de atención.

El IMSS cuenta con el segundo expediente clínico electrónico más grande del mundo:

-  **54.1 millones** de expedientes registrados.
-  **2.6 millones** de ingresos hospitalarios a Urgencias.
-  **68.9 millones** de incapacidades.
-  **1,796 millones** de recetas.
-  **722 millones** de notas médicas.
-  **1,186 millones** de estudios de laboratorio.





Se unifican funciones y flujos de información de diferentes

## HERRAMIENTAS DIGITALES

### Historial clínico

Consulta de notas médicas, resultados de laboratorio, incapacidades otorgadas, recetas, hospitalización, urgencias y cirugías.

### Aplicación Paciente oncológico

Tratamientos y muestras en tiempo real, e información de pacientes de Oncología a familiares.

### Expediente digital de Salud Escolar

Registro, seguimiento y control de citas y servicios médicos de estudiantes de primaria en apoyo al Programa Vive Saludable, Vive Feliz.

### Plataforma de hospitalización

Gestiona procesos hospitalarios: urgencias, cirugías, gestión de camas y la trazabilidad de pacientes en atención.

### Infórmate de tu familiar

Informar a familiares el estado de salud de pacientes en hospitalización.

### Banco de Sangre

Agenda electrónica de citas a predonadores.

## MÓDULOS EN CONSTRUCCIÓN

- **Agenda transversal:** calendario digital interconectado.
- **PHEDS ampliado:** Nutrición, Tococirugía, dengue y partos fuera de quirófano.
- **APO con más módulos:** integración de Centros de Mezclas y cáncer de próstata/cérvix.
- **Expediente de Salud Escolar:** integración a la aplicación IMSS Digital.

## LOGROS

**PHEDS**  
implementada  
en 100%  
(327 unidades)

**16.3**  
millones  
de consultas  
del historial  
clínico

**5,610**  
licencias  
de Mírame  
a los Ojos

**21,984**  
pacientes  
en aplicación  
Paciente  
oncológico

**2'550,825**  
citas  
en Banco  
de Sangre

**147**  
módulos  
de Salud Mental  
consolidados

La estrategia de capacitación en el uso del historial clínico permitió que el personal médico, tanto operativo como directivo, conociera y utilizara esta herramienta. Hasta junio de 2025, el uso del historial clínico aumentó en 205%, respecto al mismo periodo del año anterior.

En el mismo periodo, el personal médico consultó más de 9 millones de veces esta información, accediendo a notas médicas, resultados de laboratorio, incapacidades o recetas, lo que permitió establecer diagnósticos y tratamientos más precisos para cada paciente.

Con la finalidad de optimizar el tiempo de consulta que representa un recurso clave para brindar atención médica de calidad y reducir la carga administrativa del personal de salud, se incorporaron herramientas digitales que agilizan el registro clínico, favoreciendo la interacción directa con las personas derechohabientes.

Por lo anterior, se impulsó el uso de la herramienta de reconocimiento de voz Mírame a los Ojos, que permite transcribir notas médicas de forma rápida y precisa. Hasta junio de 2025 se asignaron 5,610 licencias a personal médico, lo que contribuye a hacer eficiente la consulta y mejorar la experiencia de atención.

Con el propósito de fortalecer la transparencia y el acompañamiento en la atención oncológica, el IMSS implementó el sistema aplicación de pacientes oncológicos (APO), una plataforma digital que permite registrar el proceso completo del tratamiento, desde la prescripción médica hasta el seguimiento clínico, el sistema facilita el acceso al carnet digital con información del tratamiento, disponible para personal médico, de Enfermería y Trabajo Social, y para familiares responsables, lo que mejora la continuidad de la atención.

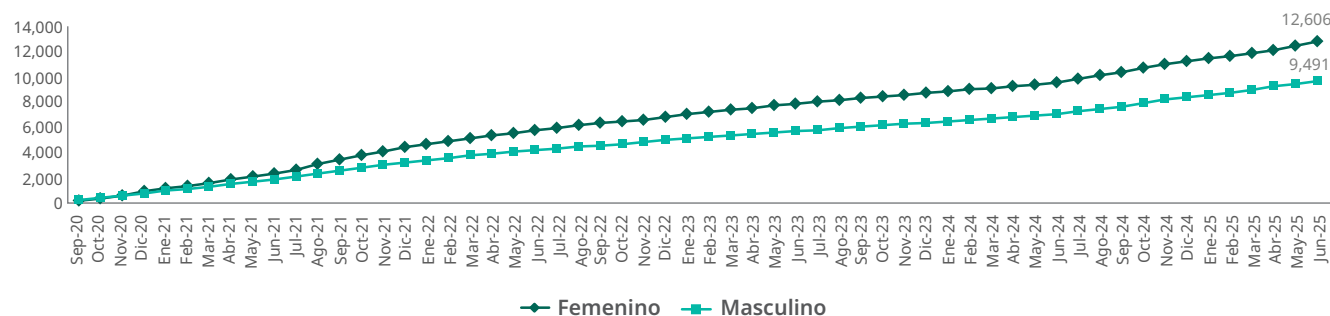
Asimismo, permite la generación de reportes personalizados de acuerdo con las necesidades operativas, optimizando el análisis y uso de los datos clínicos.

Hasta junio de 2025, el sistema APO se encuentra implementado en 78 unidades médicas a nivel nacional. Se han realizado sesiones virtuales de capacitación dirigidas al personal operativo para fortalecer su uso y resolver dudas técnicas, manteniendo comunicación continua con las personas usuarias para atender casos relacionados con el registro de información.

Desde que empezó a operar el sistema hasta el 30 de junio, 21,984 pacientes de Oncología cuentan con registro en la plataforma y 1,079 familiares cuentan con acceso al carnet digital de su paciente (gráfica VI.2).

Estas acciones contribuyen a mejorar el control clínico, la eficiencia operativa y la experiencia de las personas usuarias y sus familias.

**Gráfica VI.2.**  
**Pacientes de Oncología con registro en la plataforma, 2020-2025**



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

El Sistema Banco de Sangre fue creado para fortalecer los procesos médicos auxiliares, pues permite agendar citas para donar sangre o aféresis desde cualquier dispositivo con conexión a internet, facilitando el acceso a este servicio en todo momento. Para el personal operativo, el sistema ofrece herramientas que permiten gestionar la capacidad instalada, definir horarios de atención y generar reportes por día o periodo, lo que optimiza la operación de los Bancos de Sangre.

Hasta junio de 2025 se registraron 748,395 citas en los Bancos de Sangre y centros de colecta del Instituto, lo que contribuyó a fortalecer el abasto y la disponibilidad de componentes sanguíneos para la atención médica. El total acumulado de citas en los Bancos de Sangre y centros de colecta del Instituto con cierre al 30 de junio de 2025 es de 2'550,825.

A su vez, se realizaron 36 mejoras al módulo de Trabajo Social, permitiendo su implementación en 255 unidades médicas. Las actualizaciones incluyeron funciones para registrar notas, estudios médicos-sociales, control de artículos y formatos institucionales, lo que mejora el acompañamiento a pacientes y sus familiares.

Se consolidó la operación de 147 módulos en los tres niveles de atención, y con ello mejorar la salud ocupacional y el monitoreo institucional de los casos.

Con el fin de mejorar la planeación y el seguimiento de las acciones en salud ocupacional, se fortalecieron las funcionalidades de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS).



Como parte integral de la gestión directiva, fue desarrollado el módulo de reportes institucionales, se mejoró la consulta de hojas de resultados y se logró la adaptación del sistema a entornos responsivos, permitiendo su uso desde cualquier navegador y dispositivo móvil. Asimismo, se implementó el expediente electrónico de salud escolar, como parte de la estrategia nacional Vive Saludable, Vive Feliz.

Esta herramienta digital permite el seguimiento de peso, talla, salud bucal y visual en niñas y niños de educación primaria, así como la participación de madres, padres o personas tutoras. Además, genera indicadores clave para la toma de decisiones preventivas.

En el mismo periodo, fueron evaluados 2'902,873 infantes de 11'355,033 en total, lo que representa 25.6% de avance.

### Caso de éxito

**Ilse Angélica Ramírez López y familia.**

**Donación de sangre. 21 de agosto de 2024.**

"Cuando mi sobrina necesitó una cirugía, mi familia y yo decidimos sumarnos como donadores de sangre. Desde el inicio, recibimos orientación clara por parte del personal de Trabajo Social, quienes nos informaron que podíamos realizar la donación en cualquier Banco de Sangre del IMSS y que, además, teníamos la opción de agendar la cita de manera sencilla a través de internet.

"El portal electrónico nos guió paso a paso: registramos a los donadores, respondimos los cuestionarios, seleccionamos el Banco de Sangre del Hospital General del Centro Médico Nacional "La Raza", y elegimos el horario más conveniente para cada integrante. Todo el proceso se llevó a cabo desde casa, de forma rápida y segura.

"El día de la cita, acompañé a mi familia y fuimos recibidos con atención puntual, profesional y cálida. La experiencia nos dejó una enorme satisfacción: comprobamos que la tecnología y la organización del IMSS hacen que donar sangre sea fácil, accesible y seguro.

"Hoy sabemos que, gracias a estas herramientas, donar no solo es un acto solidario, sino también una experiencia que inspira a repetir y compartir con los demás. La tecnología en salud es una verdadera aliada para salvar vidas y fortalecer la cultura de la donación".

### Actividades para el próximo periodo

- Mejorar la funcionalidad de la plataforma de Hospitalización, así como las adecuaciones normativas correspondientes para promover su adopción mediante seguimiento mensual —presencial o virtual— en las unidades médicas.
- Apoyar la toma de decisiones oportunas con la transferencia de información hacia los sistemas estadísticos institucionales, con apoyo de la DIDT.
- Impartir capacitaciones dirigidas al personal operativo y directivo de las unidades médicas de los tres niveles de atención, una vez liberadas las nuevas funcionalidades del historial clínico relacionadas con Salud en el Trabajo.
- Ampliar la cobertura de la herramienta Mírame a los Ojos mediante la dotación de micrófonos y licencias a cerca de 6 mil médicas y médicos familiares para extender su uso en un mayor número de consultorios del Instituto.
- Implementar el sistema APO para emitir la solicitud directa de tratamientos de quimioterapia por parte del personal autorizado.
- Incorporar nuevos módulos específicos para el registro y seguimiento de cáncer de próstata y cervicouterino.
- Realizar ajustes en el módulo de radioterapia y habilitar el retorno de información hacia el expediente clínico electrónico.
- Ingresar los esquemas terapéuticos de quimioterapia correspondientes a cada diagnóstico para fortalecer la trazabilidad y la continuidad del tratamiento oncológico.
- Impulsar el módulo de Nutrición en la Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud, así como la validación de personas usuarias contra el Sistema Integral de Administración de Personal.
- Incorporar funcionalidades específicas como el registro de partos, productos, abortos y de cirugías fuera de quirófano, además de mejorar el módulo de Tococirugía.
- Fortalecer la solicitud de alojamiento conjunto y habilitar el registro clínico de pacientes con diagnóstico de dengue.
- Desarrollar, de julio de 2025 a junio de 2026, la Agenda Transversal para integrar, coordinar y optimizar el registro, seguimiento y control de citas y servicios médicos en todos los niveles de atención, con el objetivo de facilitar la interoperabilidad entre módulos y sistemas, mejorar la experiencia de las personas derechohabientes y hacer eficiente la operación del Instituto.
- Proyectar la conexión de la plataforma con el Sistema de Salud en el Trabajo mediante tecnologías interoperables, estándares comunes y procesos integrados.
- Reforzar el módulo de Trabajo Social (MoTS) e integrarlo al historial clínico electrónico y a la plataforma de Hospitalización.
- Desplegar el sistema en unidades de segundo y tercer nivel que aún no lo operan.
- Consolidar la unificación del sistema nacional de Trabajo Social clínico.

- Desarrollar mejoras al sistema actual, incluyendo un módulo de hemovigilancia y la apertura de la agenda de transiciones, con el objetivo de fortalecer la trazabilidad, la seguridad transfusional y optimizar la operación en los servicios relacionados.
- Fortalecer los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para las personas trabajadoras del IMSS mediante el despliegue completo del módulo de Salud Mental en unidades pendientes y la implementación de mejoras funcionales.
- Optimizar la captura, consulta y análisis de la información.
- Incrementar la eficacia del sistema en el seguimiento de la salud del personal.
- Consolidar una herramienta integral de planeación y gestión en salud laboral.
- Reforzar el sistema de expediente electrónico de salud escolar de la iniciativa Vive Saludable, Vive Feliz, con nuevos elementos clínicos y funcionales que permitan el seguimiento longitudinal del estado de salud del estudiantado desde su ingreso hasta el egreso del nivel básico.
- Proyectar su integración a la aplicación IMSS Digital, lo que permitirá a madres, padres y personas tutoras consultar resultados de valoraciones médicas y recibir alertas o recomendaciones personalizadas.
- Consolidar el enfoque preventivo, promover el autocuidado en la infancia y facilitar la vinculación con los servicios de salud institucionales desde un entorno digital accesible y centrado en las familias.

## VI.2. Modernización del IMSS mediante soluciones tecnológicas

La modernización tecnológica del IMSS impulsa la eficiencia administrativa, la transparencia operativa y la mejora continua de los servicios.

Mediante el desarrollo e implementación de soluciones digitales, se fortalecen los procesos de gestión, se optimiza el uso de recursos y se mejora la experiencia de las personas usuarias.

Esta estrategia responde a las prioridades normativas y directivas del Instituto, alineándose con los principios de innovación, equidad y calidad en la atención, en beneficio de todas las personas derechohabientes del Seguro Social.

### VI.2.1. Plataforma Entornos Laborales Seguros y Saludables: tecnología que cuida a las personas trabajadoras

La promoción de la salud en los espacios laborales constituye una prioridad institucional. El programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) del IMSS es un modelo integral que impulsa la cultura de la prevención en las empresas. Además, el programa cuenta con la plataforma digital, la cual facilita la autoevaluación, el acceso a asesoría técnica y el fortalecimiento de acciones para reducir riesgos laborales.

La plataforma se consolidó como un mecanismo de vinculación entre el Instituto y el sector productivo y, hasta junio de 2025, se registraron:

- 3,219 empresas adheridas.
- 30,343 autoevaluaciones realizadas.
- 59,161 asesorías brindadas.

El modelo ha demostrado que es una herramienta efectiva para fomentar condiciones de trabajo seguras y saludables, con impacto en millones de personas trabajadoras. Paralelamente, se mantiene la promoción nacional de la estrategia y la atención continua en los centros de trabajo participantes.

#### Caso de éxito

**Federico Israel Salazar Jaime.**

Trabaja desde hace 2 años en una planta automotriz en Saltillo, Coahuila, que se adhirió el 13 de septiembre de 2023 al programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA).

“Gracias a nuestro compromiso con la prevención y el cuidado de nuestros empleados, y utilizando las herramientas de ELSSA, hemos logrado resultados increíbles. ELSSA ha sido fundamental en nuestro proceso de mejora continua, permitiéndonos identificar y mitigar riesgos de manera efectiva. Hemos reducido la tasa de accidentes en 61% y el tiempo perdido por riesgos de trabajo en 76%”, destacó Federico Israel.

Agregó que han realizado 5 mil chequeos médicos y 160 chequeos de detección de cáncer en mujeres. Las herramientas del programa ELSSA les han permitido incrementar la identificación de riesgos en 135% entre 2020 y 2023, y enfocarse en la prevención de lesiones de mano.

“Gracias a esto, hemos logrado reducir las lesiones de mano en 72% y su severidad en 52%. ELSSA ha sido clave en nuestro éxito, permitiéndonos tomar decisiones informadas y basadas en datos para mejorar la seguridad y salud en el trabajo”, concluyó.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el desarrollo tecnológico de la plataforma mediante la incorporación de herramientas para la identificación y mitigación de riesgos, como listados de verificación, fichas técnicas y evaluaciones de puestos.
- Implementar la versión 2.0 de la plataforma ELSSA, orientada a reforzar las acciones preventivas y el monitoreo permanente de resultados, con el fin de impulsar la mejora continua en los centros de trabajo.

## VI.2.2. Probables accidentes de trabajo en el escritorio virtual: agilización de la calificación de riesgos de trabajo

En la búsqueda de mejorar la atención a la población trabajadora y a sus personas beneficiarias en el servicio de Salud en el Trabajo, el 26 de junio de 2025 se implementó un aplicativo que permite agilizar la calificación de un probable riesgo de trabajo (PRT) por parte del personal médico de Salud en el Trabajo, al contar con el llenado en línea de los datos complementarios de la persona empleadora para los formatos ST-7 (Aviso de PRT) y ST-9 (Reconocimiento de enfermedad de trabajo), utilizando el escritorio virtual del IMSS.

Actualmente, este proceso requiere que la persona derechohabiente se traslade al domicilio de la empresa para obtener los datos del reverso del formato para, posteriormente, entregarlo en las oficinas de Salud en el Trabajo, lo que puede tomar días o meses.

Este sistema agiliza la dictaminación de los PRT a través de la complementación del formato ST-7 desde el escritorio virtual de patrón, evitando que la persona asegurada funja como intermediario y disminuyendo el tiempo de espera para continuar con la dictaminación, de semanas o incluso meses, a 3 días (72 horas), esto debido a la comunicación en línea entre la plataforma Prerrogativa de Atención del Trabajo y de Eventos (Patev) con el Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST).

El sistema Patev fue liberado el 26 de junio de 2025 y enlazado con el SIST, lo que permite mejorar la calidad y agilidad en la calificación de riesgos de trabajo, como parte del programa de plataformas digitales, que obliga por ley a la incorporación de las empresas a emplear los servicios digitales del IMSS a partir del 01 de julio de 2025.

Este proyecto busca apoyar en la recaudación del Instituto, ya que se podrá contar con la determinación del nivel de riesgo de la empresa con mayor oportunidad.

### Actividades para el próximo periodo

- Brindar mantenimiento funcional a los sistemas Patev y SIST para garantizar su operación integral.
- Lograr que la totalidad de las empresas registradas en el IMSS puedan acceder a estos servicios mediante el escritorio virtual.
- Agilizar el proceso de calificación y dictaminación en casos de probables riesgos de trabajo y enfermedades de trabajo.

## VI.2.3. Cédula digital y receta completa

Como parte de la modernización de los servicios, la DIDT fortaleció las acciones encaminadas a modernizar sus procesos y promover un uso más eficiente de los recursos institucionales con el fin de mejorar la atención y reducir tiempos en trámites y servicios, para lo cual desarrolló la Cédula Digital de Salud.

A través de esta plataforma, las personas usuarias pueden consultar, directamente desde su teléfono celular, su información médica de los últimos 12 meses, como medicamentos recetados, incapacidades, resultados de exámenes de laboratorio, signos vitales y somatometría, en cualquier lugar y en cualquier momento.

Como parte de la implementación de esta herramienta tecnológica, se publicaron seis mensajes semanales en las plataformas X y Facebook, sumando 150 difusiones en total en redes sociales, dirigidos a personas derechohabientes mayores de edad. En el periodo reportado, 269 mil personas derechohabientes utilizaron esta herramienta digital.

Con la finalidad de conocer la opinión de la población derechohabiente, se aplicó una prueba piloto de la Encuesta de Satisfacción, que evalúa la calidad de la atención recibida, considerando el acceso a la unidad —incluyendo la atención del personal de vigilancia—, el tiempo de espera, el trato recibido (amabilidad y respeto), la limpieza de las instalaciones y la disponibilidad de medicamentos. Al 30 de junio de 2025 se realizaron 616 encuestas en cinco unidades médicas de primer nivel.

### Actividades para el próximo periodo

- Difundir mensualmente los programas Cédula Digital y Receta Completa para consolidar su adopción entre la población derechohabiente y brindar atención médica más ágil y eficiente.



# Más de 4 millones de trámites y servicios digitales realizados

Más rápido y fácil con plataformas digitales

- ✓ Ahorro de tiempo y dinero.
- ✓ Menos filas y traslados.
- ✓ Atención 24/7 desde cualquier lugar.

Principalmente beneficia a:

- Derechohabientes.
- Patrones y empresas.
- Personas pensionadas.

**44.6 millones de descargas**

**IMSS DIGITAL**  
(de junio de 2017 a junio de 2025)



**21,399 casos atendidos** en Facebook (@IMSSDigital).

**21.7 millones de visitas** mensuales en el portal web del Instituto.

Cifras a junio de 2025.

Trámites y servicios para patrones

12

- Alta Patronal.
- Persona física o moral.
- Consulta de incapacidades.
- Dictamen electrónico.
- Registro de obras de la construcción.

Trámites y servicios para derechohabientes

9

- Alta en clínica.
- Reimpresión de cartilla.
- Mi Pensión Digital.
- Vigencia de derechos.
- Actualización de datos de beneficiarios.
- Incorporación al Seguro de Salud para la Familia.
- Registro de Cuenta CLABE.
- Registro de hijas e hijos con CURP.

Servicios más utilizados

- 1 Número de Seguridad Social.
- 2 Semanas cotizadas.
- 3 Vigencia de derechos.
- 4 Cita médica familiar electrónica.
- 5 Constancia de no derechohabencia.
- 6 Corrección de datos de la persona asegurada.
- 7 Reimpresión de cartilla.



## VI.2.4. Trámites y servicios digitales

La digitalización de trámites y servicios en el Seguro Social constituye un avance estratégico para facilitar el acceso de las personas derechohabientes a los servicios de salud y administrativos.

A través de plataformas electrónicas seguras y de fácil uso, se reducen tiempos de espera, se eliminan barreras burocráticas y se promueve una atención más ágil, transparente y cercana.

### Fortalecimiento de la operación interna para un mejor servicio

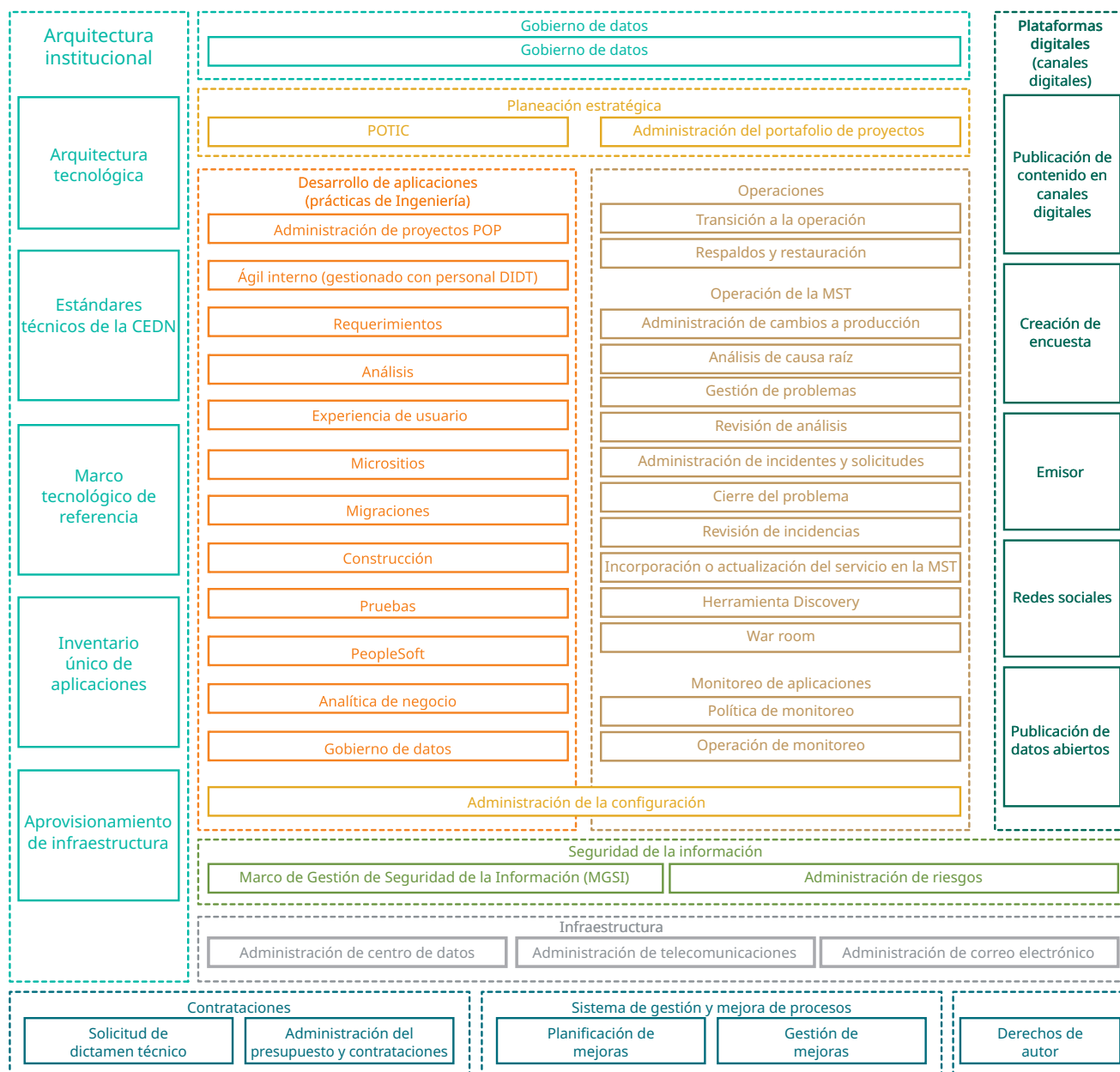
Para ofrecer servicios ágiles y confiables a la población derechohabiente, es esencial contar con procesos internos estandarizados, eficientes y transparentes.

La DIT ha implementado herramientas que aseguran la calidad en el desarrollo tecnológico y la operación continua de los sistemas institucionales.

De julio de 2024 a junio de 2025 se consolidó el Sistema de Gestión y Mejora de Procesos (SGMP) como herramienta clave para estandarizar, hacer más eficientes y transparentar los procesos internos, a fin de ofrecer servicios ágiles y confiables a la población derechohabiente.

La DIT implementó mecanismos que garantizan la calidad en el desarrollo tecnológico y la operación continua de los sistemas institucionales (cuadro VI.1).

**Cuadro VI.1.**  
**Integración de procesos tecnológicos**



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

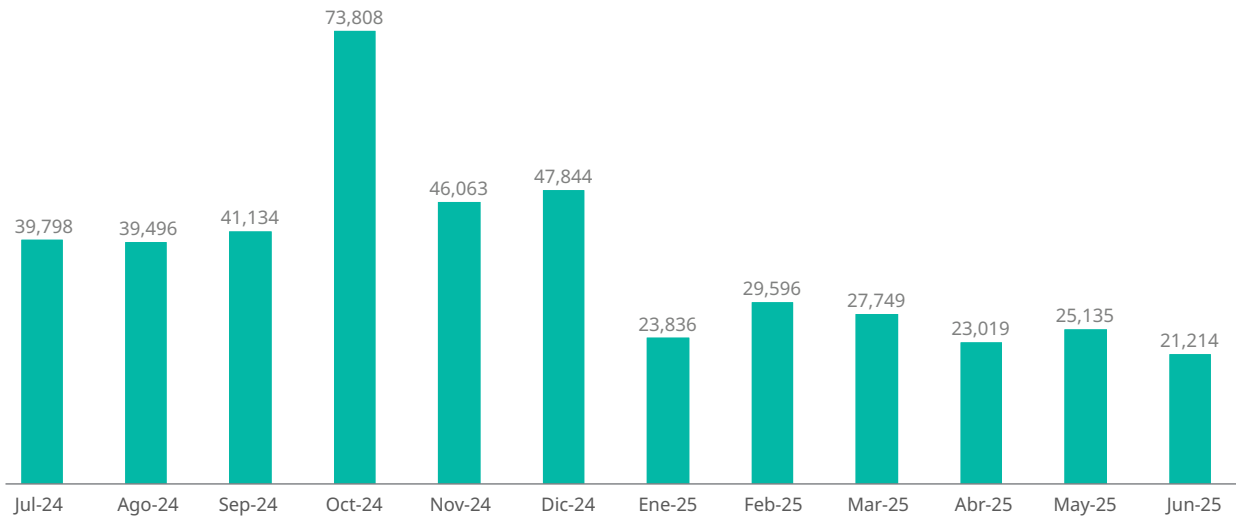
La Mesa de Servicios Tecnológicos fue establecida como el primer punto de contacto para el personal del IMSS en temas de soporte y operación de sistemas.

De julio de 2024 a junio de 2025, esta área atendió 82,871 llamadas y gestionó 3,609 cambios en ambientes productivos, asegurando el funcionamiento óptimo de las herramientas digitales utilizadas en la operación médica y administrativa.

Para garantizar la estabilidad de los servicios digitales, se fortaleció la infraestructura tecnológica mediante monitoreo proactivo y soluciones especializadas, con un equipo operativo en modalidad 24/7 de vigilancia permanente de las plataformas digitales.

En el mismo periodo se gestionaron 438,692 notificaciones y eventos, lo que permitió detectar y resolver fallas de forma anticipada, asegurando la continuidad operativa y la confiabilidad de los sistemas institucionales (gráfica VI.3).

Gráfica VI.3.  
Alertas de monitoreo, 2024-2025



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

Implementación del modelo nacional de simplificación y digitalización

Durante el primer semestre de 2025, el IMSS estableció acciones de vinculación interinstitucional con la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones (ATDT), a través de la Unidad de Integridad y Transparencia (UIT), para implementar el Modelo Nacional de Simplificación y Digitalización en el Instituto, que implica la inclusión de buenas prácticas regulatorias.

Entre diciembre de 2024 y mayo de 2025, la UIT —como área responsable— brindó asesoría técnica para los siguientes análisis de impacto regulatorio:

- Manual de Operación del Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (REPIIMSS).
- Disposiciones de carácter general en la celebración de convenios de subrogación para la prestación indirecta del servicio de Guardería con patrones que tengan instalados Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) en sus empresas o establecimientos.

En virtud de lo anterior, el IMSS ha incorporado dos nuevos trámites al Catálogo Nacional de Regulaciones, Trámites y Servicios (CNARTyS):

- 1) Inscripción en el REPIIMSS.
- 2) Solicitud de análisis de viabilidad para la instalación de CECI en empresas o establecimientos.

Además, se implementó una estrategia para mejorar 100 trámites institucionales en colaboración con la ATDT con el fin de reducir la carga burocrática para la población usuaria, haciendo los procesos más sencillos y claros. Mediante plataformas en línea sencillas y accesibles, también se facilitó la afiliación de personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes a junio de 2025, eliminando barreras burocráticas e impulsando el fortalecimiento del principio de universalidad en el acceso a la seguridad social.

### Actividades para el próximo periodo

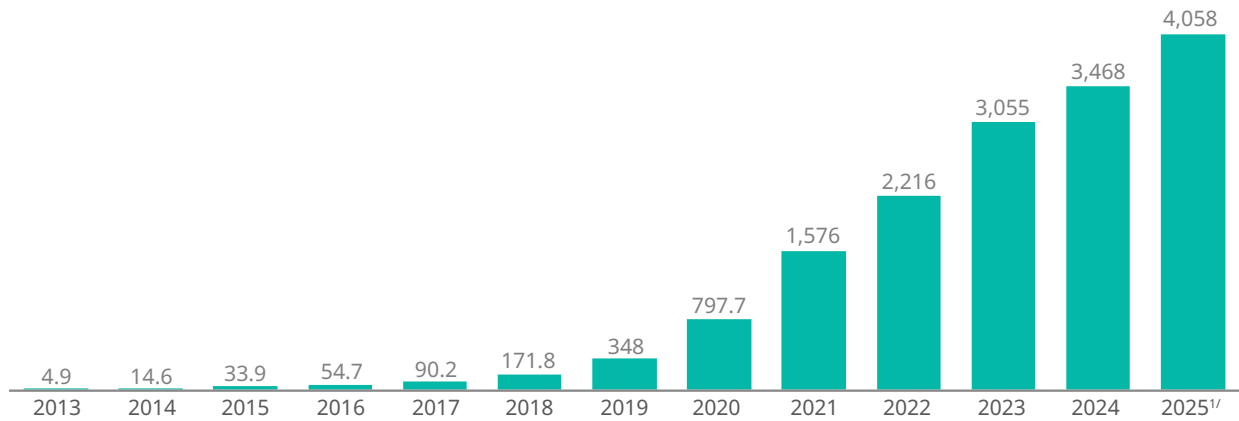
- Impulsar trabajos de simplificación y digitalización de trámites administrativos a partir de las disposiciones que emita la ATDT, priorizando el análisis regulatorio y de costos.

### VI.2.5. El IMSS al alcance de tu mano

Durante décadas, realizar un trámite en el IMSS implicaba traslados y tiempos prolongados de espera; para eliminar estas dificultades, el Instituto implementó la estrategia de digitalización que actualmente permite a las personas derechohabientes, patrones y ciudadanía en general, acceder a los servicios más demandados de manera remota, ágil y segura.

A través de la aplicación móvil IMSS Digital y el portal web, se ha creado un ecosistema de servicios que empodera a las personas usuarias y hace eficiente la operación (gráfica VI.4).

**Gráfica VI.4.**  
**Trámites y servicios digitales realizados, 2013-2025**  
(millones de trámites)



<sup>1/</sup> Cifras al cierre de junio de 2025.

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

Desde junio de 2017 hasta junio de 2025 se registraron en total 44'661,647 descargas de la aplicación IMSS Digital. La aplicación móvil IMSS Digital se consolidó como una herramienta esencial para la gestión de la salud y trámites administrativos de las personas derechohabientes (cuadro VI.2), pues facilitó servicios como:

- Programación de 9'987,964 citas médicas.
- Consulta de vigencia de derechos.
- Trámite de la Licencia 140 Bis.
- Emisión de constancias de semanas cotizadas.

**Cuadro VI.2.**  
**Trámites digitales en aplicación IMSS Digital, 2025**

Funcionalidades en aplicación móvil IMSS Digital	
Cita Medicina Familiar	Cédula Digital en Salud
Alta o cambio de clínica	CHKT en Línea
Vigencia de derechos	Licencia 140 bis
Constancia de derechohabiencia	Revista Familia IMSS
Constancia de semanas cotizadas	Reporte personalizado de cotización al IMSS
Registro de incapacidad	Violencia familiar y sexual
Código Infarto	

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

El portal web del Instituto (imss.gob.mx) registró 12.1 millones de sesiones y 21.7 millones de vistas como promedio mensual. Las secciones más consultadas fueron la consulta del Número de Seguridad Social y la Constancia de Semanas Cotizadas.

En los canales institucionales y en redes sociales (@IMSSDigital) se atendieron 21,399 casos en Facebook y X (antes Twitter), alcanzando una comunidad acumulada de 157,750 personas seguidoras en Facebook y 45,761 en X.

Estas acciones contribuyen a mejorar la accesibilidad de los servicios institucionales, reducir cargas operativas y generar mayor cercanía entre el IMSS y la ciudadanía (cuadro VI.3).

**Cuadro VI.3.**  
**Páginas en el sitio web IMSS, 2021-2025**

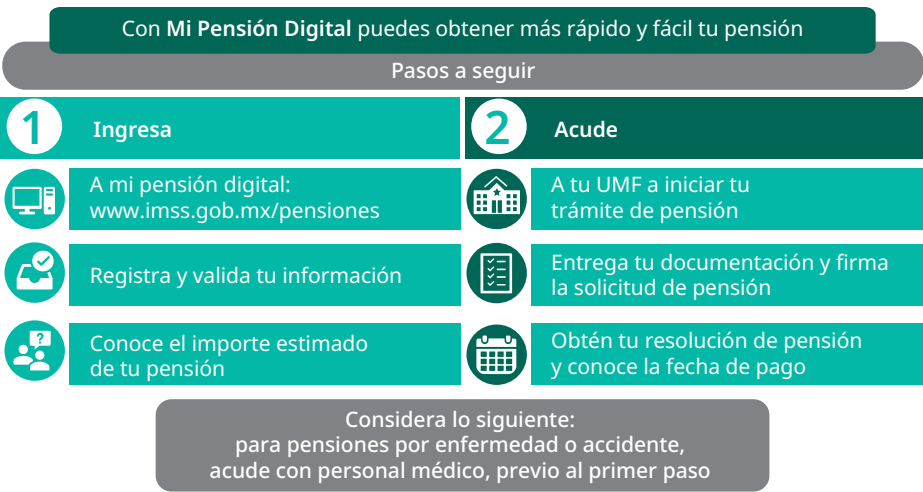
A junio	Cantidad de páginas web
2021	3,900
2022	4,468
2023	4,875
2024	5,713
2025	6,408

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

**VI.2.6. Mi Pensión Digital**

El IMSS ratifica su compromiso de simplificar y digitalizar los trámites y servicios de prestaciones económicas, particularmente en el trámite de pensiones por edad, enfermedad o accidente, o aquellas dirigidas a la población beneficiaria mediante el fortalecimiento y el uso de la plataforma llamada Mi Pensión Digital. También liberó la funcionalidad que permite solicitar pensiones por invalidez y riesgos de trabajo. Hasta junio de 2025 se emitieron 88,697 resoluciones de pensión a través de este nuevo proceso digital. Esta innovación facilita el acceso al derecho y brinda mayor comodidad en momentos de vulnerabilidad (gráfica VI.5).

**Gráfica VI.5.**  
**Flujo de otorgamiento de pensiones por edad, enfermedad o accidente**

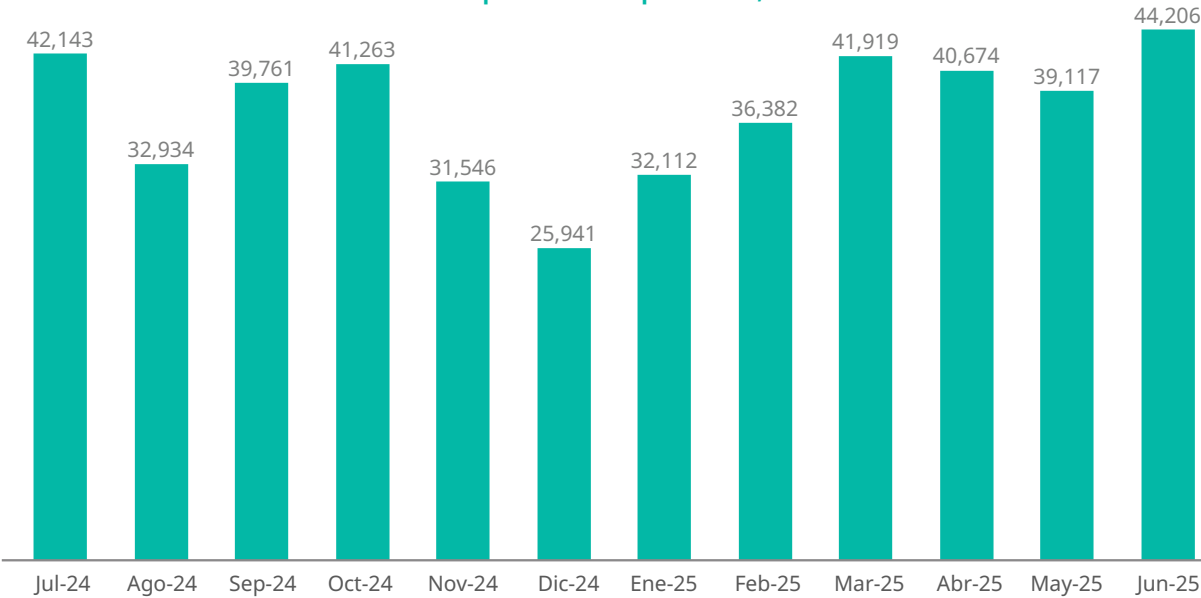


Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.



En el periodo de reporte se gestionaron 448 mil pensiones por edad, como cesantía en edad avanzada y vejez (gráfica VI.6).

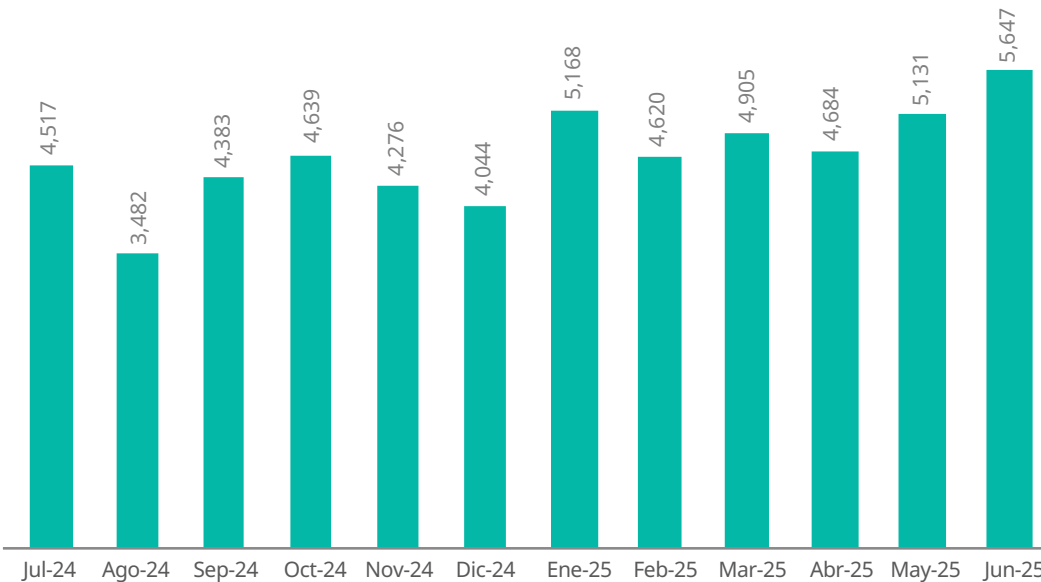
**Gráfica VI.6.**  
**Población pensionada por edad, 2024-2025**



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

Durante el periodo que se reporta se estabilizó el otorgamiento de pensiones por enfermedad o accidente, por lo que se logró gestionar 30 mil pensiones por invalidez y 25 mil por riesgos de trabajo (gráfica VI.7).

**Gráfica VI.7.**  
**Población pensionada por invalidez y por riesgos de trabajo, 2024-2025**  
(resoluciones emitidas)



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

Asimismo, se implementó un plan piloto productivo para el otorgamiento de pensiones por muerte de la persona asegurada en 19 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).

Estas acciones contribuyen al compromiso 17 de la Presidenta de la República, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, para llevar a cabo la digitalización de trámites y servicios más grande de la historia.

Además, se incluye el cumplimiento de la Estrategia 5.5 del Programa Institucional del IMSS (PIIMSS, 2025-2030) que tiene como objetivo consolidar la transformación digital del Seguro Social mediante la implementación de tecnología integrada, innovadora y centrada en la población usuaria, con el propósito de modernizar, eficientar y asegurar la prestación de servicios y permitir el acceso sostenible, equitativo y humano a la seguridad social.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer el otorgamiento de pensiones por edad a través de Mi Pensión Digital y ampliar el otorgamiento de pensiones por enfermedad o accidente.
- Concluir el programa piloto productivo para el otorgamiento de pensiones por muerte.

### Garantizando la pensión mínima: automatización para el bienestar de la persona pensionada

Una prioridad para el IMSS es garantizar que todas las personas pensionadas reciban íntegramente los recursos que por derecho les corresponden, en especial la pensión mínima garantizada.

Anteriormente, cuando los fondos en la cuenta de la Administradora de Fondos para el Retiro (Afore) de una persona trabajadora eran insuficientes, esta debía iniciar un nuevo trámite para acceder a la prestación, lo que implicaba demoras y gestiones adicionales.

En el Sistema de Trámite de Pensiones (Sistrap) fue implementado un proceso automatizado que identifica los casos con insuficiencia de recursos y activa de forma inmediata el pago de la pensión mínima garantizada en la nómina. Con lo que se elimina la necesidad de que la persona pensionada acuda a una ventanilla, otorgándole certeza y tranquilidad económica sin gestiones adicionales.

Al cierre de junio de 2025, este sistema gestionó exitosamente 12,398 trámites de pensión garantizada de manera automática.

Garantizar que los recursos destinados a pensiones lleguen puntualmente a las personas beneficiarias correctas es un principio esencial para preservar la confianza en el sistema de seguridad social. Con el fin de prevenir errores y posibles fraudes, el Instituto ha incorporado mecanismos tecnológicos para la validación de cuentas bancarias, fortaleciendo la seguridad y transparencia en los pagos.

A través de un servicio tecnológico, el Instituto verifica mensualmente que el nombre de la persona titular y la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) de la cuenta coincida con el de la persona pensionada registrada en los sistemas institucionales. Este cruce de información previene depósitos incorrectos y protege los recursos.

En promedio, se validan mil cuentas CLABE cada mes; en los casos donde no existe coincidencia, el pago se suspende de forma preventiva para su aclaración, garantizando que los recursos lleguen únicamente a quien legalmente corresponda.

### VI.2.7. Asegurando el bienestar de la niñez con tecnología: modernización del servicio de Guarderías

El IMSS consolidó el Sistema de Información y Administración de Guarderías Web (SIAG Web), una herramienta digital clave para garantizar un entorno seguro y una gestión eficiente en las guarderías del Instituto. Este sistema respalda de forma esencial a madres y padres que trabajan, asegurando la operación diaria y la seguridad de las niñas y los niños.

Al cierre de junio de 2025, el SIAG Web administra la operación de 1,275 guarderías activas en todo el país, de las cuales 129 son del IMSS y 1,146 operan bajo el esquema de prestación indirecta.

Durante el periodo se implementaron mejoras funcionales que incluyen:

- Actualización de los módulos de capacitación, en julio de 2024.
- Optimización de los procesos de registro de asistencias, en septiembre de 2024.
- Mejoras en los módulos de inscripción, en diciembre de 2024.
- Mejoras en los módulos de la planeación y control de alimentos (PlaCA) y vacunas, en marzo de 2025.

Estas acciones han fortalecido la administración, trazabilidad y calidad del servicio brindado en las estancias infantiles, mejorando la experiencia para las familias y el desempeño operativo del personal.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar los módulos de capacitación y alertas, del SIAG Web.
- Fortalecer la operación de las guarderías y contribuir al mantenimiento de condiciones seguras y de calidad para el cuidado de las niñas y los niños.

## VI.2.8. El IMSS en línea: atención y orientación a través del Centro de Contacto

Como parte de la estrategia de transformación digital, el Seguro Social ha fortalecido sus canales no presenciales para ampliar el acceso a la información institucional.

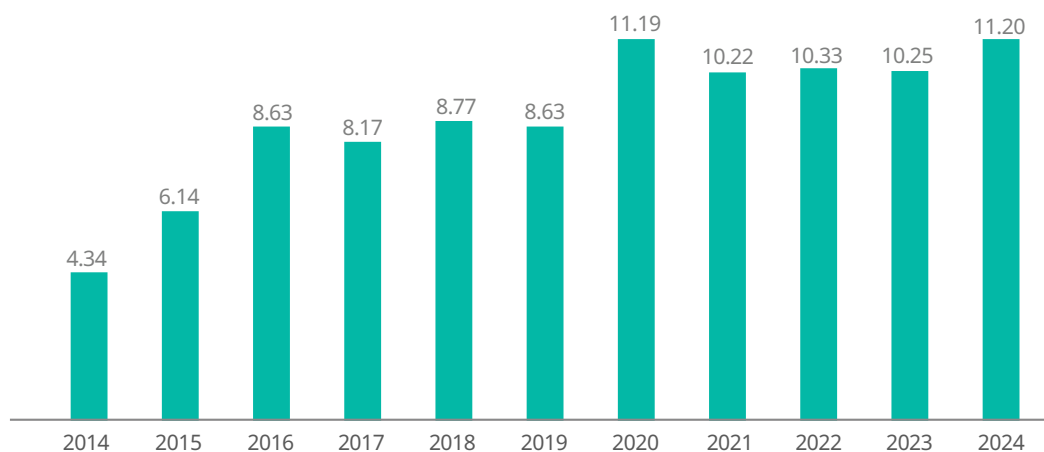
El Centro de Contacto Institucional se ha consolidado como un canal de atención telefónica moderno, unificado y accesible, que brinda orientación directa a personas derechohabientes, jubiladas y ciudadanía en general, y gestiona servicios a patrones y demás personas obligadas, especialmente a quienes no utilizan medios digitales o requieren atención personalizada.

Con un modelo de atención, el Centro de Contacto gestiona campañas de orientación telefónica y asesoría para personas usuarias. En 2024 superó los 11 millones de interacciones (gráfica VI.8), lo que refleja su relevancia como vía directa de atención ciudadana. Las campañas con mayor volumen fueron:

- Campaña derechohabiente y contribuyente.
- Campaña de cobranza, Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR).
- Campaña de cita médica.

Este canal representa una herramienta estratégica para identificar necesidades sociales emergentes y fortalecer la comunicación institucional, posicionándose como un termómetro de atención ciudadana y un brazo operativo de apoyo en servicios clave.

**Gráfica VI.8.**  
**Interacciones anuales, 2014-2024<sup>1/</sup>**  
(millones)



<sup>1/</sup> Cifras al cierre de cada ejercicio.

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento a la continuidad de la estrategia de atención no presencial mediante el Centro de Contacto Institucional, para acercar los servicios a personas derechohabientes, pensionadas, jubiladas y ciudadanía.
- Proyectar e implementar nuevas campañas telefónicas especializadas y enfocadas en la difusión de los servicios de Guarderías y la promoción de la salud mental.

Estas acciones tienen como objetivo generar 1 millón de interacciones adicionales al año, lo que permitirá reducir la concentración de personas en unidades físicas y mejorar la orientación oportuna sobre trámites y servicios.

### VI.2.9. Actualización tecnológica en Centros Vacacionales

Con la finalidad de implementar tecnologías y procesos que permitan una gestión más eficiente de los procesos y recursos asignados a los Centros Vacacionales del IMSS, durante el segundo semestre de 2024 se implementó el esquema de reservaciones en línea a través de la plataforma comercial Zona Turística, generando desde el inicio de su operación hasta el cierre de junio de 2025 un total de 2,378 reservaciones e ingresos por 6 millones de pesos. Se implementaron las ligas electrónicas de pago mediante las que se pueden efectuar pagos seguros a distancia con tarjetas bancarias para confirmar reservaciones de hospedaje e instalaciones.

En 2025 se llevará a cabo el proyecto denominado Fortalecimiento a los procesos operativos y comerciales para la gestión integral de servicios en los Centros Vacacionales del IMSS mediante la suscripción a una plataforma de ventas en línea y sistema de administración hotelera. Para el proyecto se integró el Anexo Técnico, así como los términos y condiciones en conjunto con la DIDT como preparación para el procedimiento de adquisición.

Al cierre del primer semestre de 2025, la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones incluyó el proyecto al portafolio de proyectos de tecnologías de la información y comunicación del IMSS 2025, con un presupuesto de 1.7 millones de pesos.

Parte de los compromisos establecidos de 2024 a 2025 contemplaban poner en marcha un sistema hotelero integral para potenciar la ocupación de los Centros Vacacionales IMSS; sin embargo, al no lograrse la implementación del sistema (quedando en 38% de ocupación, 3 puntos porcentuales por debajo de la meta establecida), se aplicaron estrategias comerciales para los segmentos familiares y grupos que se tradujeron en ingresos por 236.4 millones de pesos, un cumplimiento de 110% respecto a la meta establecida en el periodo reportado.

Las estrategias que se destacan incluyen el inicio de la investigación de mercado y el procedimiento de adquisición por la unidad compradora del Centro Vacacional Oaxtepec, contando con un dictamen presupuestal vigente.

Además, se implementaron reservaciones en línea para los servicios de hospedaje a través del portal comercial Zona Turística, lo que facilita la gestión y acceso a estos servicios.

La DIDT retomó el proyecto para la actualización de los contenidos publicados en el micrositio del IMSS, pues se encuentra en fase final y prevista para su publicación en agosto de 2025.

#### Actividades para el próximo periodo

- Diseñar un nuevo sitio web con motor de reservaciones y pasarela de pagos, que facilite las ventas en línea de los tres principales servicios: hospedaje, balneario y campamento; un administrador de canales (*channel manager*) que permita la conectividad a nuevos canales de distribución, como Airbnb, Booking, etcétera.
- Implementar acciones para disminuir la subutilización de la infraestructura de los Centros Vacacionales IMSS, transparentando y haciendo eficientes los procesos administrativos y operativos que se llevan a cabo, por lo que para el cierre de 2025 se estima obtener ingresos por 243 millones de pesos y una ocupación promedio general de 40% en la capacidad instalada total de los Centros Vacacionales IMSS.

### VI.2.10. Pago en línea y Plan de Pago Anticipado en Velatorios IMSS

Este aplicativo es una herramienta complementaria dentro del Sistema Integral de Velatorios IMSS (SIVIMSS), que tiene como objetivo fortalecer los servicios de previsión funeraria y Plan de Pago Anticipado, ofreciendo a las personas usuarias la comodidad de realizar sus trámites de manera digital. De julio de 2024 a junio de 2025 se llevaron a cabo múltiples pruebas orientadas a asegurar el correcto funcionamiento de la aplicación de pago en línea para garantizar su óptima ejecución.

Como parte de la implementación, la División de Velatorios capacitó al personal de los 18 velatorios sobre el uso del pago en línea, dirigida y complementada con la elaboración y distribución de un manual de usuario para facilitar la consulta y formación del personal en estas unidades.

Además, se implementó una campaña de sensibilización en el *call center*, con el fin de que el personal estuviera debidamente informado sobre las características de los productos y el proceso que las personas usuarias deben seguir para utilizar el aplicativo, consolidando un canal de atención y orientación efectivo.

Para promover el uso de las aplicaciones se incorporaron audios informativos en el mensaje inicial del *call center*, dentro de la campaña Velatorios IMSS. La aplicación de pago en línea fue liberada el 22 de abril de 2025.

En paralelo, durante el primer semestre de 2025, la División de Velatorios impulsó la creación de un micrositio dedicado a los Velatorios IMSS. Este proyecto de *marketing* digital está diseñado para ofrecer información integral sobre los servicios funerarios, incluyendo la ubicación de los Velatorios IMSS, costos y servicios adicionales, el acceso al pago en línea, obituarios, videos y testimonios, así como detalles sobre las salas de velación y una sección de preguntas frecuentes, con el propósito de mejorar la experiencia y la atención a las personas usuarias.

Como un producto adicional, se creó la previsión funeraria, ya disponible en los Velatorios IMSS. El Plan de Pago Anticipado permite adquirir en avanzada un servicio funerario, con la cuota de recuperación vigente en el ejercicio adquirido y con la flexibilidad de poder cubrir su costo en diversas mensualidades. Para reforzar el modelo se creó el esquema empresarial, ofreciendo a patrones la oportunidad de apoyar a su personal y brindar diversas opciones y descuentos en su contratación, logrando 534 contrataciones dentro del esquema.



Se formalizó un convenio con la Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México para la venta de planes de pago anticipado en beneficio de sus derechohabientes.

Se ha diseñado y gestionado la autorización de diversas opciones publicitarias para la difusión del Plan de Pago Anticipado, tanto individual como empresarial.

El Comité Técnico del Fideicomiso de Beneficios Sociales autorizó un esquema de comisión ante la labor de venta y contratación del Plan de Pago Anticipado Empresarial. Tanto personal del fideicomiso como de los Velatorios IMSS han tenido diversos acercamientos a empresas del sector privado, ofertando el esquema de Plan de Pago Anticipado Empresarial en beneficio de sus personas trabajadoras.

#### Actividades para el próximo periodo

- Priorizar el desarrollo en la etapa final del SIVIMSS, la cual contempla el impulso de la programación informática del microsítio, así como la generación de tableros de control para la toma de decisiones.
- Reforzar y ampliar los canales de difusión y publicidad del Plan de Pago Anticipado, entre julio de 2025 y junio de 2026, tanto en su modalidad individual como empresarial.
- Establecer vínculos con instancias de la administración pública estatal y municipal en las localidades donde operan los Velatorios IMSS, con el propósito de proponer convenios que faciliten la adquisición de estos planes, ya sea de forma individual o empresarial, en beneficio del personal de dichas instituciones.

### VI.2.11. Herramientas digitales para la gestión financiera y administrativa

La modernización de los sistemas administrativos es clave para garantizar un uso transparente y eficiente de los recursos del Instituto.

Más de 379,885 trabajadoras y trabajadores del IMSS utilizan actualmente la aplicación Tu Perfil IMSS para consultar sus recibos de nómina, revisar su asistencia y acceder a su información laboral. Esta herramienta permite la simplificación de los procesos internos y permite liberar recursos administrativos.

Con la colaboración de la Dirección de Finanzas, en enero de 2025, se puso en marcha el Sistema Financiero Finanzas Armonizadas y Transparentes (Finat) a nivel nacional, permitiendo al Instituto contar con una gestión contable y presupuestal armonizada que promueve la rendición de cuentas y la eficiencia en el uso de los recursos financieros institucionales, en beneficio de las personas derechohabientes y pensionadas, es decir, tener un control más estricto y eficiente del presupuesto.

Con ello, el personal administrativo institucional cuenta con mayores herramientas y elementos para realizar una correcta toma de decisiones y de esta forma asegurar que los recursos se utilicen oportunamente en lo prioritario, apegado al cumplimiento de la normatividad federal, la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) y al Consejo Nacional de Armonización Contable (Conac).

Asimismo, se inició la estabilización del Sistema Finat en colaboración con la Dirección de Finanzas.

#### Actividades para el próximo periodo

- Procurar la estabilización del sistema financiero Finat.
- Consolidar su operación.
- Posicionar al Instituto como una entidad eficiente y transparente en la gestión de recursos, en beneficio de las personas derechohabientes.

### VI.2.12. Facilitar el cumplimiento de obligaciones patronales

El cumplimiento oportuno de las obligaciones patronales es fundamental para garantizar la sostenibilidad financiera del IMSS. En este sentido, se han desarrollado plataformas digitales que simplifican los procesos de cumplimiento, fortalecen la transparencia y facilitan la relación entre el Instituto y el sector empresarial.

El IMSS ha implementado herramientas digitales como el Buzón IMSS, para facilitar la rendición de cuentas se han gestionado 11'684,984 de trámites de manera electrónica.

A través del Sistema de Convenios y Garantías se han formalizado 396 convenios de las cuotas obrero-patronales y 380 convenios de las cuotas de retiro, cesantía y vejez, esta plataforma web que permite a patrones gestionar solicitudes de pago a plazos de manera digital.

El IMSS opera el Sistema de Dictamen Electrónico (SideIMSS), plataforma que permite a especialistas presentar los dictámenes sobre el cumplimiento de las obligaciones patronales. Entre julio de 2024 y junio de 2025 se recibieron 16,187 dictámenes a través de esta plataforma, promoviendo procesos estandarizados, seguros y con mayor certeza jurídica.

#### Actividades para el próximo periodo

- Establecer el Buzón IMSS como el único medio digital para que el sector patronal obtenga la Carta de Opinión de Cumplimiento 32-D (documento emitido por el Servicio de Administración Tributaria [SAT] que permite consultar la situación del cumplimiento de las obligaciones fiscales de acuerdo con el Código Fiscal de la Federación), como parte de las estrategias impulsadas por la DIR.

### VI.3. Modernización de la infraestructura tecnológica

La modernización de la infraestructura tecnológica en el IMSS representa una apuesta estratégica para garantizar un sistema de salud sólido, eficiente y con visión de futuro.

La renovación de plataformas digitales, sistemas de gestión y equipamiento de vanguardia fortalece la capacidad institucional, amplía la cobertura y asegura servicios de salud más oportunos, transparentes y cercanos a la población.

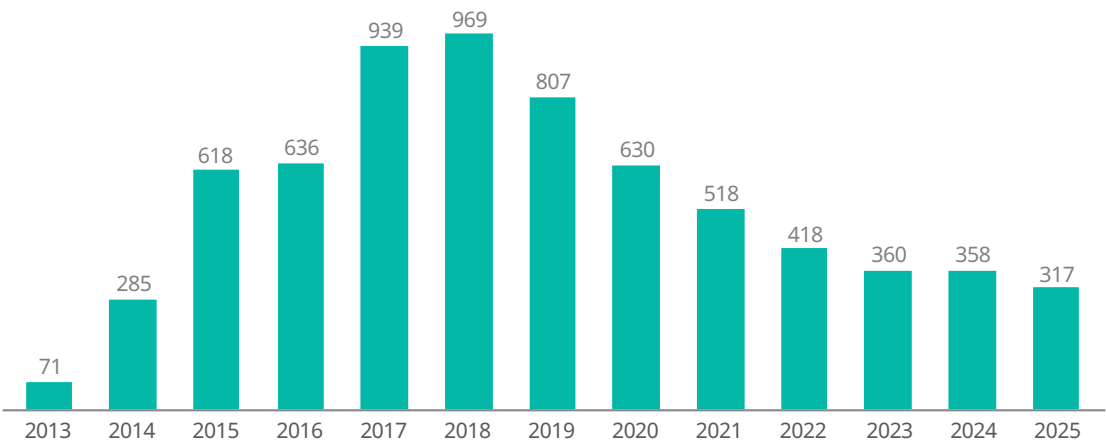
Este esfuerzo refleja el liderazgo del IMSS en la transformación del sistema nacional de salud, al colocar la innovación tecnológica al servicio de la equidad y la justicia social, y al consolidar a la institución como referente en la modernización de los servicios públicos de México.

#### VI.3.1. Cimientos sólidos para un mejor servicio

La operación diaria del IMSS depende de una infraestructura tecnológica robusta que garantice la continuidad, seguridad y eficiencia de los servicios. Para asegurar el funcionamiento ininterrumpido de los sistemas médicos, administrativos y financieros se ha realizado una inversión histórica orientada a la modernización de centros de datos, redes y equipos de cómputo a nivel nacional.

En el periodo reportado se migraron los sistemas más relevantes del Instituto a un centro de datos propiedad del Gobierno Federal, lo que ha incrementado la seguridad, estabilidad y velocidad en servicios como la programación de citas y el acceso al expediente clínico electrónico, lo cual permitirá disminuir el gasto en el servicio del centro de datos tercerizado (gráfica VI.9).

**Gráfica VI.9.**  
**Gasto en el servicio del centro de datos tercerizado, 2013-2025**  
(millones de pesos)



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

Se modernizó la plataforma tecnológica sobre la que operan los principales aplicativos financieros, lo cual permitirá abatir el rezago tecnológico y minimizar riesgos en la interrupción de los servicios que impactan directamente en la recaudación del IMSS y pago de pensiones, ofreciendo servicios más estables y con mayor disponibilidad para la población derechohabiente.

Como parte de la modernización, en el último año se renovaron 38,021 equipos de cómputo personal, con lo que se alcanzó un total acumulado de 135,806 equipos de cómputo personal sustituidos, representando 92% de avance en la renovación del parque tecnológico institucional. Esta acción mejora significativamente las condiciones de trabajo del personal médico y administrativo.

A su vez se fortaleció la red nacional de telecomunicaciones en 84 unidades médicas clave, logrando una disponibilidad de 99.8%. Asimismo, se implementó un segundo enlace de respaldo en 186 hospitales y oficinas, asegurando la continuidad de servicios como el expediente clínico electrónico y las consultas por Telemedicina, incluso ante fallas de conexión.

#### Actividades para el próximo periodo

- Migrar los aplicativos hacia el centro de datos, propiedad del Gobierno Federal, con el objetivo de consolidar la operación para 2027.

- Implementar un esquema de contingencia para garantizar la continuidad operativa ante alguna eventualidad o desastre, que garantice la continuidad de los servicios financieros. Esto significa un pago puntual, seguro y protegido de más de 4 millones de pensiones mensuales.
- Renovar, de forma escalonada, equipos de cómputo en unidades médicas y administrativas a nivel nacional, y documentar las nuevas necesidades.
- Adquirir sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS, por sus siglas en inglés) para proteger a 41,468 equipos de cómputo personal y 6,280 equipos de comunicaciones en zonas con variaciones de voltaje, garantizando la continuidad de los servicios a la población derechohabiente.

### VI.3.2. Tu información segura: el blindaje digital contra ciberamenazas

La protección de los datos personales y la seguridad de la información institucional son pilares fundamentales para brindar un servicio público confiable.

Ante un entorno con crecientes amenazas cibernéticas, el IMSS ha fortalecido su infraestructura tecnológica para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

La DIDT dio continuidad a los Servicios Administrados de Seguridad de la Información (SASI), protegiendo los centros de datos mediante herramientas avanzadas como *firewalls*, *antispam* y sistemas de prevención de intrusos. Estas soluciones neutralizaron 231.9 millones de intentos de ciberataques, asegurando la operación continua de sistemas clave como citas médicas, recetas electrónicas y pago de incapacidades.

Mediante la campaña permanente Cuida tu Información, se capacitó y sensibilizó a 1,409 trabajadoras y trabajadores del Instituto, promoviendo la cultura de seguridad y fortaleciendo la primera línea de defensa institucional.

Asimismo, para facilitar el trabajo remoto seguro se habilitaron 689 conexiones VPN, garantizando el acceso controlado a los sistemas sin comprometer su seguridad.

#### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar el Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSI) y sus controles relacionados, para alinearlos con estándares internacionales y adaptarlos a nuevas modalidades de riesgo cibernético.
- Reforzar los mecanismos de protección asociados con la gestión de identidades en los aplicativos institucionales.
- Implementar el Centro de Operaciones de Seguridad del IMSS, con el objetivo de fortalecer la supervisión y atención de incidentes de ciberseguridad, así como la contención de amenazas en tiempo real.

### VI.3.3. Visibilidad mejorada y detección eficiente

El monitoreo continuo y eficiente de los servicios digitales institucionales es fundamental para garantizar la estabilidad, disponibilidad y calidad de los sistemas que respaldan la operación del Instituto y la atención a las personas derechohabientes. Para ello, se han implementado herramientas que permiten identificar oportunamente fallas y optimizar la experiencia de las personas usuarias.

Actualmente, se encuentran activas 230 políticas de monitoreo y se supervisan 487 servicios y aplicaciones críticas, lo que ha permitido reducir de forma significativa los tiempos de diagnóstico y resolución de incidentes.

Se fortaleció la estrategia de innovación mediante el uso de herramientas con análisis predictivo, capaces de identificar patrones en las notificaciones del sistema para anticipar posibles fallas. Estas soluciones forman parte del portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC).

Asimismo, se incorporaron soluciones de *software* libre, lo que ha permitido ampliar la capacidad de supervisión sin comprometer la eficiencia operativa.

Entre las actividades clave de monitoreo desarrolladas en 2025, que continuarán en 2026, destacan que durante 2025 se realizaron acciones clave como la actualización y optimización de las políticas de monitoreo, lo que mejoró la visibilidad de las aplicaciones y servicios, así como la coordinación con las áreas administradoras, permitiendo la gestión proactiva, complementada con sesiones periódicas de colaboración para identificar y atender áreas de oportunidad, y se avanzó en la renovación tecnológica de las herramientas de supervisión, mejorando la visualización de la experiencia de personas usuarias y la detección de comportamientos atípicos en la infraestructura.

Esto permitió la integración más efectiva del equipo técnico en la gestión y resolución de incidentes de alto impacto.

#### Actividades para el próximo periodo

- Realizar el monitoreo predictivo en 2026.
- Fortalecer la capacidad de respuesta técnica, la colaboración interinstitucional y la innovación continua.
- Consolidar la infraestructura digital robusta, que garantice servicios confiables, accesibles y con enfoque preventivo para millones de personas derechohabientes.

Conectividad que transforma: supervisión TIC para una mejor atención

Con el fin de fortalecer la operación digital y verificar el cumplimiento de las disposiciones en TIC se realizaron supervisiones técnicas en 224 unidades médicas y no médicas de los 35 OOAD del país. Estas acciones permitieron identificar áreas de mejora, principalmente en los cuartos de telecomunicaciones, fundamentales para garantizar la conectividad y el correcto funcionamiento de los servicios de atención.

Las supervisiones documentan el estado de la infraestructura tecnológica, promueven el cumplimiento normativo y aportan elementos técnicos para priorizar inversiones estratégicas. Además, el IMSS ha utilizado la tecnología para ampliar la protección social, modernizar trámites y facilitar procesos con equidad y eficiencia, desde el servicio de Guardería hasta la digitalización de pensiones.

VI.4. IMSS Inteligente: transformando datos en decisiones para mejorar la atención

La gestión estratégica de la información es fundamental para fortalecer los procesos institucionales. El IMSS genera diariamente grandes volúmenes de datos derivados de consultas, recetas, cirugías, pensiones, incapacidades, capacitaciones y otros servicios.

La estrategia IMSS Inteligente: Los Datos Hablan tiene como objetivo central unificar estas fuentes en un gran almacén institucional, fortalecer su gobernanza y convertir los datos en herramientas útiles para la toma de decisiones operativas y clínicas, en beneficio directo de la población derechohabiente.

El modelo de gobierno de datos contempla metodologías para clasificar, documentar, proteger y compartir la información de forma segura, confiable y eficiente, facilitando el análisis especializado del desempeño institucional.

Se establecieron políticas para la identificación y clasificación de datos, así como para definir responsabilidades en su generación, resguardo y uso. Como parte de este esfuerzo, se conformó la Comisión de Gobierno de Datos, órgano colegiado encargado de promover el aprovechamiento estratégico de la información en las distintas áreas del Instituto.

Se desarrolló una plataforma moderna que integra más de 70 fuentes de datos institucionales y que, al 30 de junio de 2025, alimenta 140 tableros de control. Estos tableros permiten visualizar indicadores operativos clave para la toma de decisiones en tiempo real, identificar incrementos en los tiempos de espera para cirugías o riesgos de desabasto de medicamentos en determinadas unidades médicas, y actuar de manera oportuna para garantizar la continuidad de los servicios (cuadro VI.4).

Cuadro VI.4.  
Tableros de analítica de negocio, junio de 2025

Normativa o enfoque	Cantidad
Salud (Prestaciones Médicas)	28
Prestaciones Económicas y Sociales	12
Administración	20
Jurídico	3
Finanzas	1
Incorporación y Recaudación	5
Operación y Evaluación	9
Programas prioritarios (COVID-19, vacunación, transformación del Sistema Nacional de Salud)	42
Tecnología	13
Gobierno de datos	1
Colaboración intersectorial	6
Total	140

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.



Asimismo, se fortaleció la colaboración entre áreas para facilitar el intercambio estructurado de datos y la generación de modelos especializados. Entre los modelos desarrollados destacan los relacionados con población derechohabiente, abasto de medicamentos, consultas de especialidades y procedimientos quirúrgicos.

### Actividades para el próximo periodo

- Aprovechar la plataforma y los modelos colaborativos para impulsar el uso de inteligencia artificial (IA).
- Implementar sistemas de análisis de datos que optimicen el abasto de insumos médicos.
- Mejorar los programas de prevención.
- Agilizar la atención médica.
- Fortalecer la gestión interna del IMSS.
- Implementar el modelo de gobierno de datos y con las funciones de la Comisión Interna de Gobierno de Datos, promoviendo acciones de monitoreo, asesoría y mejora continua en la gestión de la información institucional, conforme el marco establecido por la DIDT.





# VII

## Capítulo

# Transparencia y buen gobierno

Dirección de Administración  
Dirección de Operación y Evaluación  
Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico  
Dirección Jurídica  
Unidad de Integridad y Transparencia

### PND

#### Eje General 1:

Gobernanza con justicia y participación ciudadana.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 5:

Mejorar la calidad en el servicio y la eficiencia en el uso de los recursos para el beneficio de la población usuaria.

### ODS

#### Objetivo 16:

Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.



El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reafirma su compromiso con la transparencia y el buen gobierno mediante acciones que fortalecen la rendición de cuentas, previenen y combaten la corrupción, modernizan la normativa y promueven el acceso a la información.

Entre 2024 y 2025, se consolidaron mecanismos de control interno, gestión de riesgos y coordinación interinstitucional, garantizando procesos más eficientes, íntegros y enfocados en la protección de derechos.

VII.1. Rendición de cuentas

La rendición de cuentas es fundamental para garantizar el uso responsable de los recursos públicos y fortalecer la confianza ciudadana. El IMSS impulsa acciones orientadas a transparentar su gestión, informar con oportunidad sobre el cumplimiento de sus objetivos y atender las obligaciones establecidas en la normatividad vigente.

Estas prácticas permiten evaluar el desempeño institucional, fomentar la participación social y consolidar una cultura de integridad y buen gobierno.

VII.1.1. Atención a actos de fiscalización

El Instituto atiende las revisiones que realizan los diversos órganos fiscalizadores, tales como la Auditoría Superior de la Federación (ASF), la Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno (SABG) —antes Secretaría de la Función Pública (SFP)— y el despacho externo designado por la SABG para la dictaminación de los estados financieros contables y presupuestarios sobre su gestión y el uso de recursos públicos, colaborando de manera permanente con estos.

Las revisiones de fiscalización conllevan la participación institucional tanto de las áreas normativas como del nivel desconcentrado para la atención de requerimientos; pudiendo resultar en la determinación de observaciones y recomendaciones orientadas para fortalecer la gestión institucional.

Derivado de lo anterior, la ASF presentó los resultados de las 14 auditorías realizadas al IMSS en el marco de la revisión y fiscalización de la Cuenta Pública 2023, las cuales se llevaron a cabo entre octubre de 2024 (segunda entrega) y el 20 de febrero de 2025 (tercera entrega). De estas auditorías se determinaron 86 acciones, cuya distribución por tipo de acción se presenta en el cuadro VII.1.

Cuadro VII.1.  
Auditorías Cuenta Pública, 2023

Número de auditoría	Denominación	R	SA	PO	PRAS
183	Adquisición de equipo médico	-	-	-	2
184	Constitución de reservas	-	-	-	-
185	Construcción del HGR de 260 camas, Ciudad Juárez, Chihuahua	-	-	4	2
186	Construcción del HGZ de 144 camas, Tula de Allende, Hidalgo	-	-	1	1
187	Construcción del HGZ de 144 camas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	-	-	-	1
188	Construcción del HGZ de 70 camas en Ticul, Yucatán	-	-	3	2
189	Construcción del Nuevo Hospital General de Zona de 90 camas en Navojoa, Sonora	-	-	-	-
190	Prestaciones contractuales	-	-	1	4
191	Programa IMSS-Bienestar	-	-	-	4
192	Protección de niñas, niños y adolescentes: servicios de Guardería	-	-	-	-
193	Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica	-	-	1	4
194	Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico y Anestesia	10	4	19	16
195	Servicio Subrogado de Hemodiálisis	-	-	-	3
196	Servicios de Guardería	-	-	-	4
Total		10	4	29	43

R: recomendación, SA: solicitud de aclaración, PO: pliego de observaciones, PRAS: promoción de responsabilidad administrativa sancionatoria.  
Fuente: Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores, Dirección Jurídica, IMSS.



El monto por aclarar correspondiente a las cuatro solicitudes de aclaración asciende a 241'045,739.84 pesos, mientras que el monto observado en los 29 pliegos de observaciones es de 1,004'059,201.04 pesos.

Para la atención de 43 observaciones (10 recomendaciones, 4 solicitudes de aclaración y 29 pliegos de observaciones), el Instituto presentó la información y documentación solicitada dentro del plazo legal establecido, a fin de que la ASF realizara el análisis y emitiera su pronunciamiento.

Al cierre del periodo reportado, la ASF comunicó su pronunciamiento sobre tres pliegos de observaciones determinados a partir de la Auditoría 188 Construcción del Hospital General de Zona (HGZ) de 70 camas en el municipio de Ticul, en Yucatán, habiendo solventado dos de estos, que representan un monto total de 1'760,652.52 pesos, y la notificación de no solventación del restante pliego de observaciones por un monto de 543,928.64 pesos.

El resto de las 40 observaciones, se encuentran pendientes de pronunciamiento sobre su atención o solventación por parte de la ASF.

En lo que respecta a la fiscalización de la Cuenta Pública 2024, la ASF determinó 21 actos de fiscalización para el IMSS, cuyo detalle se presenta en el cuadro VII.2.

**Cuadro VII.2.**  
**Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024**

Número consecutivo	Número de auditoría	Denominación de la auditoría
1	185	Atención a la Salud en el Trabajo
2	186	Construcción del HGR de 260 camas en Ciudad Juárez, Chihuahua
3	187	Construcción del HGZ de 144 camas en Tula de Allende, Hidalgo
4	188	Construcción del HGZ de 144 camas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
5	189	Construcción del HGZ de 70 camas en Ticul, Yucatán
6	190	Construcción del Hospital General Regional de 216 camas en Ensenada, Baja California
7	191	Construcción del Nuevo Hospital General de Zona de 90 camas en Navojua, Sonora
8	192	Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (modalidad 40)
9	193	Equipo Médico y de Laboratorio
10	194	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud: IMSS
11	195	Medicinas y Productos Farmacéuticos
12	196	Pensiones y Jubilaciones
13	197	Prestaciones Sociales
14	198	Prevención y Control de Enfermedades: IMSS
15	199	Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes en el Instituto Mexicano del Seguro Social
16	200	Programa IMSS-Bienestar
17	201	Proyectos de Infraestructura Social de Asistencia y Seguridad Social
18	202	Servicios Integrales
19	203	Servicios Personales
20	336	Fideicomiso del Fondo de Pensiones para el Bienestar
21	397	Regulación y Supervisión en Materia de Subcontratación de Servicios Especializados u Obras Especializadas

Fuente: Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores, Dirección Jurídica, IMSS.

De estos 21 actos, al cierre del periodo se han concluido 3, con los resultados que se muestran en el cuadro VII.3.

**Cuadro VII.3.**  
**Cuenta Pública 2024**  
(observaciones)

Número de auditoría	Denominación	RD	PRAS
188	Construcción del HGZ de 144 camas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	-	3
191	Construcción del Nuevo Hospital General de Zona de 90 camas en Navojoa, Sonora	-	2
192	Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (modalidad 40)	4	-
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>5</b>

RD: recomendación de desempeño, PRAS: promoción de responsabilidad administrativa sancionatoria.  
Fuente: Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores, Dirección Jurídica, IMSS.

Las 18 auditorías restantes se encuentran en proceso de atención; 10 concluirán en octubre de 2025 y los 8 restantes en febrero de 2026.

En el segundo semestre de 2024, la SABG llevó a cabo el acto de fiscalización UACP-VSAA-003-2024 relativo al Servicio Integral de la Unidad de Expansión Hospitalaria Tláhuac para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) Ciudad de México Sur.

La revisión abarcó las etapas de planeación, programación, presupuestación, procedimiento, adjudicación, contratación, recepción, distribución y destino, con el objetivo de verificar su cumplimiento conforme las disposiciones legales y normativas aplicables durante los ejercicios 2023 y 2024.

Como resultado, se determinaron dos observaciones correctivas y dos recomendaciones preventivas, las cuales fueron solventadas.

En el primer semestre de 2025 se abrió la visita de supervisión VS-DGACP-OP\_VSO\_001\_461\_2025, que comprende la revisión de 38 contratos en materia de obra pública, correspondiente a los ejercicios de 2022 a 2025, de los que 27 corresponden a 11 OOAD, 4 corresponden a 2 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y 7 a Nivel Central.

Al corte del presente Informe, esta visita se encuentra en curso, se prevé su conclusión en diciembre de 2025.

En el marco de la auditoría externa para la Dictaminación de los Estados Financieros Contables y Presupuestarios del Instituto correspondientes a los ejercicios 2022, 2023 y 2024 (del primer semestre y del anual, considerando el cierre de sexenio), la SABG designó como auditor externo a la firma Gossler, S. C.

Durante el periodo que se reporta, se concluyó la dictaminación de los estados financieros, contables y presupuestarios del ejercicio 2023, de la cual derivaron dos hallazgos, mismos que fueron solventados durante 2024. Por lo que respecta a la revisión del primer semestre de 2024, no se identificaron observaciones.

En cuanto a la fiscalización del ejercicio anual 2024, esta continúa en curso; al corte, se ha emitido una propuesta de mejora relacionada con el Concentrado de Contratos y Pedidos al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Adicionalmente, el Órgano Interno de Control (OIC) del IMSS realiza actos de fiscalización de forma directa en las áreas institucionales, con los datos que este compartió a la Coordinación de Atención a Órganos Fiscalizadores, manifiesta que durante el ejercicio 2024, se determinaron 436 observaciones derivadas de actos de fiscalización a diversas áreas del Instituto y, para el 31 de diciembre de 2024, se encontraban atendidas en su totalidad. Asimismo, en el primer semestre de 2025, comunicó que la realización de 5 actos de fiscalización en curso, habiendo determinado al momento 111 recomendaciones preventivas y 57 observaciones correctivas, las cuales se encuentran pendientes de atención.

### VII.1.2. Monitoreo de licitaciones públicas y contrataciones

Como parte de un ejercicio de transparencia proactiva, el 13 de octubre de 2020 inició la transmisión en tiempo real de los procedimientos de contratación más relevantes realizados en Nivel Central, a través del canal institucional Procedimientos de Contratación IMSS, en Youtube.

Esta acción fortalece la transparencia en el uso de los recursos y busca generar certeza en la ciudadanía, reduciendo la percepción de corrupción en las contrataciones públicas. Durante el segundo semestre de 2024, se transmitieron 35 procedimientos de contratación, de los cuales 31 fueron adjudicados, incluyendo: arrendamiento de ambulancias de traslado, servicio médico integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica, adquisición de ropa contractual y servicio de seguridad subrogada.

De igual forma, se transmitieron en tiempo real las tres etapas de los procedimientos de contratación más relevantes en Nivel Central, generando conocimiento ciudadano sobre qué y cómo se compra en el IMSS, además de transparentar la aplicación de 24,640'910,840.73 pesos, equivalentes a 98% del monto total ejercido en licitaciones públicas e invitaciones a cuando menos tres personas. Para llevar a cabo los 35 procedimientos de contratación, se transmitieron 287 eventos, obteniendo un alcance de 17,959 visitas.

Durante el primer semestre de 2025 se transmitieron 8 procedimientos de contratación, de los cuales 4 fueron adjudicados y 4 permanecen en proceso, entre estos la adquisición de bolsas de diálisis para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para Pacientes Nuevos.

Además, se transparentó la aplicación de 1,423'946,543.96 pesos, equivalente a 83% del monto total ejercido en licitaciones públicas e invitaciones a cuando menos tres personas, realizadas en Nivel Central durante este periodo. Para llevar a cabo los 8 procedimientos, se transmitieron 59 eventos, con alcance de 4,487 visitas.

Aunado a lo anterior, en coordinación con la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura, se elaboró el documento normativo Lineamientos para la transmisión en tiempo real de los procedimientos de contratación en el IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar el alcance de este ejercicio de transparencia proactiva a nivel nacional, incorporando a todos los OOAD.

## VII.1.3. Transparencia

De mayo a junio de 2025, la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados (UEOD) analizó los objetivos, las estrategias y líneas de acción de la versión preliminar del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2025-2030, con el propósito de que los 35 OOAD y las 25 UMAE realizaran un ejercicio de planeación institucional, a través de la conformación de 60 Planes de Trabajo (PAT) 2026.

Como parte de este proceso, se solicitó a cada órgano desconcentrado designar un enlace de planeación con la UEOD y se elaboraron los Criterios Generales para la Elaboración del PAT 2026, documento que orientará la integración homologada del PAT en el marco del PIIMSS 2025-2030.

Este impulso a la planeación de los 60 órganos desconcentrados, mediante la conformación de sus PAT 2026 alineados al PIIMSS 2025-2030, presentó al 30 de junio de 2025 un avance de 50%. En paralelo, en junio se solicitó a las Coordinaciones de Evaluación la entrega de una matriz con los procesos que se evalúan en materia de administración y finanzas, prestaciones económicas y sociales, calidad médica e incorporación y recaudación, así como los 402 indicadores utilizados para evaluar a los OOAD y a las UMAE, con el fin de analizar su alineación al PIIMSS 2025-2030. Esto servirá como base para que realicen la planeación de los procesos a evaluar en 2026, lo que incluye la estrategia metodológica.

Al 30 de junio, el ejercicio de análisis presentaba un avance de 40%.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer los procesos de evaluación a través de la identificación de procesos prioritarios alineados a la planeación institucional 2025-2030 y la definición de la estrategia metodológica de la evaluación.
- Impulsar que los 35 OOAD y las 25 UMAE elaboren su PAT 2026 en concordancia con el PIIMSS 2025-2030, el cual será monitoreado por la UEOD con base en los indicadores que definan.

## VII.1.4. Capacitación en transparencia, acceso a la información y protección de datos personales

Con el fin de consolidar una cultura de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, y en cumplimiento a la reforma constitucional que dio origen a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados —vigentes desde el 21 de marzo de 2025— la Unidad de Integridad y Transparencia (UIT), continuará capacitando de forma presencial o en línea, a todas las personas servidoras públicas del Instituto, como parte del Plan de Fortalecimiento de Competencias en estas materias.

Durante el periodo reportado, se capacitó a 808 personas en materia de transparencia y acceso a la información pública, obligaciones de transparencia y protección de datos personales. Adicionalmente, 253 personas participaron en sesiones de capacitación sobre el nuevo marco normativo.

A través de estas acciones se buscó generar conciencia entre las personas servidoras públicas sobre la importancia de la transparencia y la protección de datos personales en el ejercicio de sus funciones. Asimismo, se promovió la mejora de la gestión y del servicio público mediante la capacitación continua y permanente del personal en los OOAD y las UMAE.

Como parte de este esfuerzo, se elaboró la Guía sobre la nueva Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la cual se difundió a 1,251 servidores públicos en Nivel Central, OOAD y UMAE.

Actividades para el próximo periodo

- Capacitar a 2,408 personas servidoras públicas en temas de transparencia, acceso a la información pública, obligaciones de transparencia, protección de datos personales y su nuevo marco normativo.
- Diseñar un sistema de capacitación virtual permanente para mantener actualizado al personal en estas materias.

VII.1.5. Modernización de la gestión de procesos jurídicos y la atención a peticiones ciudadanas

Para garantizar un ejercicio institucional transparente y ordenado se fortalecen los sistemas digitales que permiten mejorar la administración de juicios laborales, la atención a peticiones ciudadanas y el cumplimiento de requerimientos judiciales, consolidando un entorno más eficiente y confiable para la toma de decisiones.

En el segundo trimestre de 2023 se inició la actualización tecnológica del módulo de Juicio Laboral, herramienta clave para la gestión y seguimiento de demandas laborales contra el Instituto.

Por lo que refiere al proyecto de reingeniería de procesos de quejas, gestiones, inconformidades y juicios, cuyo objetivo es agilizar los procesos en los que las áreas involucradas establezcan un frente común y congruente al tener una sola fuente de información. Se han definido las siguientes acciones:

- En una primera instancia se desglosaron los procesos involucrados con la Unidad de Atención a la Derechohabiente (UAD), de la Dirección de Operación y Evaluación (DOE) y la DH de la Dirección Jurídica (DJ), llegando a la conclusión de establecer una comunicación más estrecha vía el sistema de atención al derechohabiente (Siade).
- Se establecieron los puntos de interacción para generar la comunicación entre las partes.
- Se realizó un análisis de otras áreas relacionadas con estos procesos, como el área de Contencioso a través de juicios en materia de responsabilidad patrimonial del Estado, entre otros; y Secretaría General con inconformidades, quien toma también como fuente de información el Sistema de Seguimiento de Casos.
- Construcción de diagrama que refleja la interacción entre estas áreas, procediendo también a invitar a la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) a través de la Unidad de Atención Médica, colocada en el centro del eje por la importancia en el manejo de expedientes clínicos y dictámenes médicos, apoyado todo el programa por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT).

Adicionalmente, en septiembre de 2024 se implementaron mejoras al Siade, para el registro de orientaciones, gestiones, casos especiales, quejas de servicio, sugerencias y reconocimientos, incluyendo aquellas peticiones recibidas por organismos como la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred).

Las peticiones registradas en el Siade de julio de 2024 a junio de 2025 se distribuyeron de la siguiente manera (cuadro VII.4).

Cuadro VII.4.  
Trámites registrados en el Sistema de Atención al Derechohabiente por tipo de petición

Tipo de petición	Acumulado jul 2024 -jun 2025
Orientación	7'637,994
Gestión	966,455
Quejas de servicio	6,898
Reconocimientos	24,421
Sugerencias	2,557
Quejas administrativas	2,733
Quejas CNDH	2,622
Quejas médicas Conapred	6

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Conapred: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.  
Fuente: Sistema de Atención al Derechohabiente, IMSS.

En junio de 2025 se concluyó la primera fase de desarrollo del Sistema para la Atención de Requerimientos de la Dirección Jurídica (SARDJ), diseñado para atender con mayor agilidad aproximadamente 350 mil requerimientos anuales provenientes de autoridades judiciales.

Ese mismo mes inició la implementación de la Normateca de la Dirección Jurídica, una plataforma unificada para la gestión y consulta de contenidos de los OOAD, las UMAE y las Coordinaciones de la Dirección Jurídica.



### Actividades para el próximo periodo

- Concluir pruebas funcionales y migración de datos del módulo de Juicio Laboral.
- Realizar la actualización de versión del Siade con el fin de garantizar su operación continua. En este se registran más de 8 millones de peticiones anualmente.
- Finalizar mejoras y pruebas del SARDJ e iniciar su operación con capacidad para gestionar hasta 3 mil requerimientos diarios provenientes de autoridades externas.
- Liberar la primera versión de la Normateca de la Dirección Jurídica.
- Iniciar el desarrollo de una solución para el Intercambio de Información entre el Siade y el Sistema de Seguimiento de Casos (SSC), a fin de agilizar el flujo de datos estratégicos y fortalecer la toma de decisiones para la atención a derechohabientes.

## VII.2. Combate a la corrupción y fortalecimiento de la integridad institucional

El IMSS fortalece una cultura de integridad mediante procesos de evaluación, acciones de prevención, detección y sanción de irregularidades, así como capacitación y control interno. A través de la coordinación con autoridades y el impulso a la denuncia oportuna, se protege el patrimonio público, se inhiben malas prácticas y se consolida la confianza ciudadana.

### VII.2.1. Evaluación a los órganos desconcentrados

De enero a junio de 2025, la Dirección de Operación y Evaluación (DOE), a través de la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados (UEOD), ejerció sus atribuciones en materia de evaluación a los órganos desconcentrados, que comprenden a los OOAD y las UMAE.

Se realizaron un total de 12 evaluaciones: 6 en los OOAD (Ciudad de México Sur, Estado de México Oriente, Campeche, Puebla, Tlaxcala y Quintana Roo) y 6 en las UMAE (Hospital de Pediatría "Dr. Silvestre Frenk Freund" del Centro Médico Nacional [CMN] "Siglo XXI", Hospital de Traumatología y Ortopedia "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza", Hospital de Traumatología y Ortopedia del CMN "Manuel Ávila Camacho", Hospital de Especialidades del CMN "Manuel Ávila Camacho" y Hospital de Especialidades No. 1 del CMN del Bajío), además de un ejercicio de seguimiento a evaluación.

Derivado de lo anterior, se identificaron incumplimientos normativos y riesgos operativos en servicios médicos, administrativos y de apoyo, con impacto en la eficiencia operativa y la calidad de la atención.

Entre los principales hallazgos destacan: vencimiento de contratos de mantenimiento, sin renovación oportuna; rezagos en la contratación de servicios de conservación, incluido el mantenimiento de equipo médico; inadecuado control de inventarios; retrasos en la atención médica y quirúrgica, y debilidades en los mecanismos de fiscalización, cobranza y gestión de pensiones.

Estos hallazgos representan una oportunidad para implementar acciones de mejora que fortalezcan los procesos y servicios institucionales.

Para tal efecto, se elaboraron y presentaron informes de resultados de evaluación, ante la persona titular de la DOE y se remitieron a las Direcciones Normativas competentes, contribuyendo a la transparencia de los hallazgos y a la toma de decisiones basada en evidencia.

Asimismo, en coordinación con los órganos desconcentrados evaluados, se formularon planes de mejora para subsanar las observaciones emitidas, con el objetivo de elevar la calidad, eficiencia y oportunidad de los servicios otorgados a la población derechohabiente.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer los procesos de evaluación.
- Identificar incumplimientos normativos y riesgos operativos en los órganos desconcentrados, como herramienta para detectar áreas de oportunidad.
- Mejorar los sistemas de análisis de información.
- Generar insumos de evaluación que fortalezcan la toma de decisiones.

### VII.2.2. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública

En el marco del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública (PNCCIMGP) 2019-2024, la Dirección General del IMSS suscribió las Bases de Colaboración con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), las entonces Secretaría de la Función Pública (SFP) y la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional (CEDN) de la Oficina de la Presidencia de la República.

El Programa se estructuró en cinco objetivos aplicables a toda la Administración Pública Federal (APF), enfocados en el combate a la corrupción y a la impunidad, la mejora de la gestión pública, la profesionalización y gestión eficiente de recursos humanos, así como el uso eficiente y responsable de los bienes. De estos objetivos se desprendieron 49 compromisos y 15 indicadores.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Programa, la UIT coordinó el seguimiento interno con las áreas normativas responsables, conforme sus atribuciones.

Al cierre del tercer trimestre de 2024, el Programa concluyó con un cumplimiento de 100% en los 49 compromisos y en 100% de los 8 indicadores correspondientes al periodo.

### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento a los compromisos e indicadores derivados del Programa Especial para la Eficiencia de la Gestión Pública 2025-2030.
- Definir y ejecutar las acciones internas necesarias para su implementación, consecución de objetivos y cumplimiento.

## VII.2.3. Prevención y denuncia de actos de acoso laboral

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, en el marco del Plan Anual de Difusión en Ética e Integridad Pública 2025, la DOE colaboró con la Unidad de Políticas para el Servicio Público y la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno en una campaña anual para promover valores y prevenir actos de acoso laboral a través del Comité de Ética.

El objetivo de esta iniciativa es fortalecer la integridad y el respeto, así como informar sobre la prevención y los mecanismos de denuncia de actos de acoso laboral entre las personas servidoras públicas del Instituto.

Durante este periodo, se enviaron 10 mensajes orientados a promover los principios y valores de los Códigos de Ética de la Administración Pública Federal y el Código de Conducta del IMSS, así como de las buenas prácticas para un servicio público con integridad y apego al cumplimiento normativo, a través de la cuenta de correo electrónico Avisos Familia IMSS, con un alcance de 90 mil cuentas a nivel nacional por cada envío.

Asimismo, se publicaron 10 postales en los canales Yo Soy IMSS de WhatsApp y Telegram, con un alcance de 12 mil y 10 mil personas seguidoras respectivamente por cada publicación.

En LinkedIn, se difundieron 3 postales que llegaron a 363 mil personas seguidoras, mientras que en el micrositio del Comité de Ética se publicaron 6 postales distribuidas a 140 mil equipos de cómputo.

### Actividades para el próximo periodo

- Brindar información clara y precisa a las personas servidoras públicas sobre la prevención y denuncia de actos de acoso laboral.
- Fortalecer los contenidos y los canales de comunicación para facilitar el acercamiento al Comité de Ética del IMSS y reforzar la cultura de integridad dentro de la institución.

## VII.2.4. Prevención de conflictos de interés

En el marco de los Concursos de Oposición para cubrir diversas posiciones dentro del Instituto, se desarrolló el Cuestionario de Prevención de Conflictos de Intereses, cuyo propósito es fomentar la autorreflexión sobre intereses personales, familiares o laborales que puedan influir en la imparcialidad y objetividad en la toma de decisiones.

Asimismo, busca promover la gestión oportuna de posibles situaciones de nepotismo o conflictos de interés, garantizando que no se vea comprometida la validez de las determinaciones en los procesos de selección de personal.

De julio de 2024 a junio de 2025 se implementó el Cuestionario de Prevención de Conflictos de Intereses en las convocatorias abiertas de Concursos de Oposición en las que participa el personal de la UIT dentro del Panel de Expertos.

En dichas convocatorias destacan la integración de la lista de reserva de Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (TOOAD), la selección de titulares de Coordinaciones de Competitividad, diversos cargos de Atención y Orientación al Derechohabiente en los OOAD y la designación de personas servidoras públicas habilitadas en materia de transparencia para Proyectos 2025.

En este periodo se aplicaron 249 cuestionarios y se alcanzó 100% de cobertura en las convocatorias que contemplaron su uso.

El cuestionario se aplicó en diversas convocatorias para seleccionar personal que integre la lista de reserva para dirigir los OOAD, considerando la relevancia de estas plazas de nómina de mando y la influencia que ejercen en su respectiva jurisdicción.

Asimismo, este instrumento resulta fácilmente adaptable a otros procedimientos de contratación de personal, ya que su objetivo principal es salvaguardar la imparcialidad y objetividad que deben regir todos los procesos de toma de decisiones.

### Actividades para el próximo periodo

- Estandarizar el Cuestionario de Prevención de Conflictos de Intereses para su aplicación no solo en los Concursos de Oposición, sino también en otros procesos de selección a nivel institucional.
- Promover su inclusión en la Norma para la selección de las personas candidatas y evaluación de desempeño de titulares de OOAD y UMAE.

### VII.2.5. Jornadas de fortalecimiento de la integridad

De enero a mayo de 2025, la UIT, en concordancia con el compromiso Gobierno honesto, sin nepotismo, desarrolló acciones para fortalecer la cultura institucional de integridad entre el personal del Instituto. Estas acciones se enfocaron en el refuerzo de competencias éticas mediante dos talleres orientados a promover un servicio público imparcial, ético y comprometido con el combate a la impunidad: Gestión de Conflicto de Intereses y Denuncia Oportuna.

Durante este periodo se impartieron 208 talleres, de los cuales 106 correspondieron a Denuncia Oportuna y 102 a Gestión de Conflicto de Intereses, capacitando a 7,780 personas de las UMAE, los OOAD y las Direcciones Normativas del Instituto. Como resultado, se emitieron más de 15 mil constancias al personal asistente.

Este esfuerzo se formalizó ante la Unidad de Personal, con el objetivo de extenderlo a todo el personal del Instituto y consolidar dos de los principales proyectos de la UIT:

- El proceso de gestión de conflicto de intereses, a través de la guía Conceptos Básicos y Pasos para Identificar Conflictos de Intereses.
- La promoción de la cultura de la denuncia, mediante el micrositio Guiando Tu Denuncia, disponible en el portal institucional.

### Actividades para el próximo periodo

- Ampliar el alcance de los talleres mediante su difusión en otros medios institucionales.
- Capacitar a un mayor número de personas trabajadoras del Instituto.
- Fortalecer la cultura de integridad en todos los niveles.

### VII.2.6. Coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social

El IMSS y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), mediante un trabajo articulado a través de la iniciativa 5 Acciones de la Familia IMSS-SNTSS por la Integridad, buscan fortalecer la conciencia sobre la relevancia de privilegiar el bien común en la institución y refuerzan la cultura de integridad y ética pública.

En este ejercicio participan activamente todas las áreas del Instituto, incluidos los 35 OOAD, las 25 UMAE y las 12 Unidades Médicas Complementarias (UMC).

Su operación depende del despliegue realizado por las Coordinaciones de Competitividad, las personas enlaces de las UMAE y las UMC, así como de las representaciones sindicales correspondientes.

Estos actores implementan la iniciativa mediante componentes de socialización de materiales que promueven la integridad y el cumplimiento del Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como el Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS.

En ese sentido, fueron exhibidos 105,372 carteles en 2,566 centros de trabajo: 90,684 en los OOAD y 14,688 entre las UMAE y las UMC; 253,723 personas servidoras públicas del Instituto recibieron información de la iniciativa por medio de correo electrónico: 243,261 en OOAD y 10,462 entre las UMAE y las UMC.

Asimismo, 364,436 personas respondieron la trivia digital o impresa asociada al eje temático del bimestre: 359,666 en los OOAD, y 4,770 en las UMAE y las UMC.

De igual forma se celebraron diversas reuniones en órganos colegiados: 9,423 celebradas entre los cuerpos de gobierno de diversos centros de trabajo: 9,185 en los OOAD y 238 entre las UMAE y las UMC; 247 con las Secretarías Seccionales de Capacitación y Adiestramiento: 207 en los OOAD y 40 entre las UMAE y las UMC; 265 con los Comités Delegacionales Mixtos de Capacitación y Adiestramiento: 236 en los OOAD y 29 en las UMAE y las UMC, y 1,672 con los Comités Locales Mixtos de Capacitación y Adiestramiento: 1,540 en los OOAD y 132 en las UMAE y las UMC.

Cuatro titulares de las Direcciones Normativas, cinco titulares de unidad y dos titulares de coordinaciones normativas, en conjunto con la Secretaría de Capacitación y Adiestramiento del Comité Ejecutivo Nacional del SNTSS, respaldaron los esfuerzos mediante la firma del Pacto por la Dignificación del Servicio Público en el marco de la iniciativa Cinco Acciones de la Familia IMSS-SNTSS por la Integridad.

Este pacto refuerza el compromiso institucional para construir un IMSS más íntegro en diversas áreas estratégicas, fortaleciendo la ética pública y el sentido de pertenencia institucional, en apego a lo dispuesto en el artículo 303 de la Ley del Seguro Social.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la colaboración entre los OOAD, las UMAE y las UMC.
- Realizar reuniones virtuales con los enlaces, para presentar los resultados obtenidos bimestralmente.
- Identificar buenas prácticas y atender las áreas de oportunidad detectadas.
- Dar seguimiento a los resultados de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional y seleccionar el tema a difundir en 2026, de acuerdo con las necesidades institucionales identificadas.

### VII.2.7. Promoción de la cultura de la denuncia

En diciembre de 2023, la UIT puso en funcionamiento el micrositio Guiando Tu Denuncia (<http://www.imss.gob.mx/guiando-tu-denuncia>), una herramienta digital de carácter orientativo que facilita la presentación de denuncias por actos contrarios a la integridad, cometidos por personas servidoras públicas o particulares vinculados con el IMSS.

Esta herramienta se alinea a las líneas de gobierno contenidas en: Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030: Objetivo 1.3. Programa Sectorial Anticorrupción y Buen Gobierno 2025-2030: Objetivo 2. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP): Estrategia prioritaria 4.1. Política Nacional Anticorrupción (2020): estrategia 2.11.

Esta plataforma está diseñada para fomentar la cultura de la denuncia en el Instituto, mediante un modelo de prevención de la corrupción que combate la impunidad, promueve la corresponsabilidad y consolida una cultura de integridad y legalidad.

El micrositio ofrece información normativa en lenguaje ciudadano, con el propósito de que el personal y la población derechohabiente o ciudadanía puedan identificar conductas indebidas y acudir a las instancias correspondientes para denunciarlas.

Además, difunde contenidos que orientan a las personas denunciantes sobre las distintas fases del proceso de denuncia, como la presentación, la recopilación de pruebas, la protección a denunciantes y el seguimiento del caso.

Desde su publicación, en diciembre de 2023, ha consolidado su función orientativa: los indicadores muestran un incremento en las sesiones, acumulando 315,286 hasta septiembre de 2025.

Entre julio de 2024 y junio de 2025 se registraron 186,862 sesiones<sup>7</sup>. Lo que representa un incremento de 25% al pasar de 83,030 en el segundo semestre de 2024 a 103,832 sesiones en el primero de 2025.

Para impulsar su consulta, se publicaron 86 materiales en canales de difusión institucional y, entre enero y mayo de 2025, se impartieron 106 talleres sobre denuncia oportuna dirigidos al personal del IMSS, con el fin de difundir información sobre el micrositio y orientar en la formulación y presentación de denuncias.

El tiempo promedio de permanencia ha sido de 1:32 minutos por sesión, superior al promedio de navegación en páginas educativas, siendo la pestaña ¿Cómo denunciar? la más visitada.

Una encuesta de satisfacción aplicada en el último trimestre de 2024 mostró que 64% de las personas encuestadas consideró útil la información presentada de capacitación para seguir incidiendo en el ámbito laboral-formativo de las personas servidoras públicas del Instituto.

### Actividades para el próximo periodo

- Implementar una encuesta de experiencia de la persona usuaria para mejorar la información del micrositio y consolidarlo como un referente de orientación en materia de denuncia por actos contrarios a la integridad dentro de la Administración Pública Federal.
- Difundir materiales institucionales sobre instancias competentes para recibir denuncias por actos contrarios a la integridad.
- Diseñar acciones de sensibilización y capacitación dirigidas al personal, especialmente a médicas y médicos residentes, con el fin de fortalecer la cultura de la denuncia.

### VII.3. Sistema de Control Interno

Es una herramienta clave para garantizar la mejora continua de procesos, la administración efectiva de riesgos y la atención oportuna de observaciones recurrentes, fortaleciendo la gestión pública del IMSS.

#### VII.3.1. Implementación de los programas de trabajo de control interno, administración de riesgos y observaciones recurrentes

Desde 2020, la UIT es responsable de implementar el Sistema de Control Interno Institucional (SCII) en el IMSS, con el propósito de optimizar procesos, gestionar riesgos y reducir observaciones recurrentes.

Entre 2020 y 2024, los porcentajes de cumplimiento aumentaron en más de 20%, alcanzando 97.6% en 2024.

Al cierre de 2024, el avance de los programas que integran el SCII en el IMSS alcanzó 97.7%, avalado por el OIC.

El Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2024 registró un cumplimiento de 95.6% con la implementación de 44 acciones de mejora a cargo de las Direcciones de Prestaciones Médicas (DPM), de Incorporación Recaudación (DIR),

<sup>7</sup> Las sesiones hacen referencia al periodo en que una persona usuaria interactúa activamente en un sitio web, desde que ingresa hasta que sale o queda inactiva.



de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), de Administración (DA), de Finanzas (DF) y la Dirección General (DG), orientadas a actualizar y capacitar en normatividad, así como a desarrollar herramientas informáticas para sistematizar procesos e incorporar controles en sistemas tecnológicos existentes.

En cuanto al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR), en diciembre de 2024 se reportó la gestión de 12 riesgos (5 de áreas sustantivas y 7 administrativas), logrando un avance de 99.8%, es decir, 1.2 puntos porcentuales más que en 2023.

El Programa de Trabajo de Observaciones Recurrentes (PTOR) 2024 alcanzó un cumplimiento de 97.5%, elaborado a partir del análisis del Reporte de Observaciones Recurrentes del Órgano Interno de Control, priorizando las recurrencias de mayor impacto en tres rubros: 210 en adquisiciones, arrendamientos y servicios, 320 de ingresos, y 100 de Recursos Humanos.

Para atender estas deficiencias se diseñaron 68 acciones de mejora aplicadas en los tres niveles de operación del IMSS, enfocadas en capacitación, supervisión y ejecución de mecanismos de control para optimizar procesos, con impactos directos en la gestión de recursos humanos y financieros.

En los Programas de Trabajo 2025 se empleó por primera vez con la atención a los Riesgos por Mayor (riesgos de atención prioritaria) y procesos a los que estaban asociados con el fin de que hubiera compatibilidad técnica entre lo formulado en los Programas de Trabajo de Administración de Riesgos y Control Interno.

Lo anterior, contando con la incorporación de 9 procesos institucionales, de los cuales 6 son de la DPM, 2 de la DPES y 1 de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), es decir 8 procesos que son atendidos por las Direcciones Normativas sustantivas del IMSS.

Asimismo, a partir de 2025, el PTCI refuerza la actualización, capacitación y difusión en los segmentos de los procesos que atienden la normatividad; el PTAR fortalece la implementación, seguimiento y supervisión de los controles establecidos y el PTOR atiende las debilidades de control recurrentes identificadas por los entes fiscalizadores, para armonizar lo atendido en cada uno de esos programas.

### Actividades para el próximo periodo

- Dar continuidad a las acciones de seguimiento para cumplir las metas anuales de los programas que integran el SCII, con avances avalados por el OIC:
  - Cumplir las proyecciones para el PTCI de 79.1% en el tercer trimestre y de 100% al cierre de 2025; mismo que registró 53.1% al segundo trimestre.
  - Alcanzar la previsión del PTAR 72.9% y 100% en los siguientes trimestres, pues registró 47.6% al segundo trimestre.
  - Lograr las metas para el PTOR de 50%, 75% y 100% para el segundo, tercer y cuarto trimestre de 2025, respectivamente; el cual reportó 50% de avance al segundo trimestre.

### VII.3.2. Administración y gestión de riesgos

Los esfuerzos de la UIT para fortalecer competencias en administración y gestión de riesgos se han orientado a facilitar el análisis de factores que pueden provocar eventos adversos y a establecer estrategias para disminuir o mitigar sus consecuencias.

Desde 2020, la UIT ha impulsado acciones de fortalecimiento y acompañamiento técnico para mejorar la oportunidad quirúrgica en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención. En coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas, a través de la Unidad de Atención Médica, se identificaron factores de riesgo, se evaluaron controles existentes y se formularon acciones de control para mitigarlos.

Este trabajo permitió, en 2024, brindar acompañamiento técnico y diseñar controles en 157 unidades de segundo nivel y 25 de tercer nivel; mientras que en lo que va de 2025 se atendieron 191 unidades médicas de segundo nivel.

Se identificaron factores de riesgo que incrementan la probabilidad de ocurrencia de incidentes en el proceso quirúrgico, y mediante la aplicación de la metodología de administración de riesgos, se establecieron acciones de control específicas para su mitigación. Para atender el factor registro incompleto e inadecuado en el Sistema de Indicador de Oportunidad Quirúrgica Central (INDOQC), se determinó que la persona titular o responsable de Cirugía verifique la información registrada en el sistema mediante la Cédula de Supervisión de Datos INDOQC.

En el caso de la programación colegiada deficiente, sin apego al Procedimiento 2660-003-066, se dispuso que la persona titular de la unidad médica de segundo nivel supervise la eficiencia de la programación colegiada, asistiendo y autorizando la Minuta de la Reunión Colegiada.

Para el factor deficiente supervisión en la suspensión y cancelación de cirugías electivas, se estableció que la persona titular o responsable del servicio de Quirófano elabore la Cédula de Suspensión o Cancelación de Cirugía Electiva y realice un análisis de las cirugías electivas suspendidas o canceladas; el Coordinador de Prevención y Atención a la Salud (CAPS), a través de Líder del Equipo de Supervisión, replicará este análisis en las unidades del OOAD para que la Jefatura de Prestaciones Médicas implemente acciones correctivas.

Finalmente, para reducir la ineficiente ocupación de las salas quirúrgicas, se definió que la persona titular o responsable del servicio de Quirófano verifique el inicio oportuno y la adecuada ocupación de las salas, supervisión que también llevará a cabo el CAPS en su ámbito de responsabilidad.

Con los mecanismos de acompañamiento técnico y seguimiento de la UIT para la DPM en la implementación de acciones de control, en 2024 se obtuvieron avances significativos.

La congruencia de la información de cirugías programadas, suspendidas y canceladas en el sistema INDOQC pasó de 78% a 89%, mejorando la confiabilidad de los datos para la toma de decisiones.

La eficiencia de la programación colegiada se reflejó en el incremento del indicador CUSN 10: Porcentaje de ocupación de las salas quirúrgicas en unidades de servicios médicos de segundo nivel, que subió de 71.4% en enero a 77.5% al cierre del PTAR en el mismo año, superando el valor de referencia ( $\geq 75\%$ ).

El indicador CUSN 11: Porcentaje de suspensión de cirugías electivas programadas en unidades de servicios médicos de segundo nivel mejoró de 5.2% en enero a 4.9% en octubre 2024, colocándose dentro del valor de referencia ( $\leq 5\%$ ).

Además, el porcentaje de cirugías suspendidas acumuladas de enero a septiembre de 2024 se redujo 4.67% respecto al mismo periodo de 2023, lo que equivale a pasar de 33,322 a 29,445 suspensiones.

Los 35 OOAD entregaron todos los medios de verificación comprometidos para las unidades médicas de segundo nivel del universo evaluado.

Estos resultados fueron posibles gracias al acompañamiento técnico de la UIT a la DPM en la implementación de la metodología de administración de riesgos, orientada a mitigar los efectos del riesgo en el proceso quirúrgico del IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer las acciones de control establecidas por la DPM en el PTAR vigente, que abarca a 191 unidades médicas de segundo nivel: supervisión continua del CAPS en los OOAD.
- Asegurar que la programación colegiada se realice conforme la lista de espera y las acciones de control definidas.
- Identificar las áreas de oportunidad en la etapa preoperatoria, implementar medidas preventivas y correctivas, y garantizar la integridad del proceso quirúrgico, favoreciendo la eficiencia del servicio para la población derechohabiente y usuaria.

## VII.4. Actualización de normativa institucional

Durante el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025, el IMSS dio continuidad a los programas de actualización normativa con el objetivo de integrar un marco normativo vigente y estandarizado que fortalezca y modernice el proceso de calidad regulatoria.

En este esfuerzo se incorporó un componente tecnológico como mecanismo de seguimiento a la normatividad.

A diciembre de 2024, el Programa de Actualización de Métodos Específicos de Trabajo (PAMET) 2023-2024 concluyó con un cumplimiento de 82% de los compromisos que lo integraron. Igualmente, se realizaron acciones de formación a 421 personas en materia de elaboración de normas, procedimientos y métodos específicos de trabajo, así como de diagramas de flujo.

A junio de 2025, el Instituto contaba con 64% de documentos normativos internos vigentes y 79% de los Métodos Específicos de Trabajo actualizados. En ese sentido, el Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos (PADNI) 2024-2025 se encuentra integrado por 399 compromisos establecidos por las direcciones y cuenta con un avance de 41% con corte al periodo.

Cabe destacar que, el 28 de enero de 2025, el H. Consejo Técnico del IMSS reconoció formalmente la implementación del Sistema de Gestión Normativa (Sisgen), como herramienta institucional para fortalecer el proceso de calidad regulatoria.

Al respecto, durante el primer trimestre de 2025 se implementó institucionalmente el uso de tres módulos del Sisgen relacionados con gestión normativa, módulo PAMET y módulo de Gestión MET, para lo cual se capacitó a 409 personas usuarias.

Adicionalmente, para fortalecer el cumplimiento del PADNI y en atención a la instrucción del H. Consejo Técnico, emitida el 28 de noviembre de 2024, se desarrolló una estrategia enfocada en la actualización de la normatividad interna que cuenta con más de 10 años de antigüedad.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar la Norma para la Elaboración, Autorización y Registro de los Documentos Normativos Internos en el IMSS (clave 0503-001-001).
- Concluir, analizar e informar resultados de los Programas de Actualización Normativa.

## VII.4.1. Actualización de normativa, criterios y protocolos de actuación

En atención a la constante evolución de los procesos normativos institucionales y de las instancias de procuración y administración de justicia, se iniciaron trabajos de revisión con fines de actualización normativa.

El objetivo es emitir protocolos de actuación y criterios que fortalezcan el despliegue jurídico coordinado entre las instancias normativas, las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y las Jefaturas de División de Asuntos Jurídicos de las UMAE.

Se elaboraron lineamientos para establecer Criterios de Colaboración, así como un Protocolo de Actuación en procedimientos penales, y se llevó a cabo el análisis de instrumentos normativos conforme los modelos de operación de la Fiscalía General de la República.

#### Actividades para el próximo periodo

- Expedir formalmente los Lineamientos por los que se establecen los criterios de organización entre la Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación, las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y las Jefaturas de División de Asuntos Jurídicos de las UMAE, del Instituto.
- Emitir el Protocolo de Actuación en Procedimientos Penales para los Apoderados Legales de las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y las Jefaturas de División de Asuntos Jurídicos de las UMAE, del IMSS.

### VII.4.2. Propuesta de reformas a la normativa institucional

El 17 de enero de 2025, durante la primera sesión extraordinaria de la Comisión de Estudios Jurídicos —coordinada por la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal—, se solicitó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal presentar propuestas de reforma a sus leyes y reglamentos.

Esta solicitud respondió a dos objetivos: incorporar el impacto de las reformas constitucionales y armonizar dichas leyes y reglamentos con el resto del ordenamiento jurídico. Las propuestas sobre la reforma abarcaron las siguientes materias: igualdad sustantiva, derecho a la salud, digitalización administrativa, protección social de grupos prioritarios, pensiones y vivienda, y transparencia.

En febrero de 2025 se solicitó a todas las áreas normativas que, dentro del ámbito de sus competencias, remitieran a la Dirección Jurídica sus propuestas de reforma a la Ley del Seguro Social (LSS) y sus reglamentos.

Dichas propuestas debían incluir: el tema a modificar, la justificación de la necesidad de la reforma y la porción normativa correspondiente, con base en su experiencia y conocimientos.

En marzo de 2025 se integró una versión consolidada con las distintas propuestas de las Direcciones Normativas, documento compartido con la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) para su revisión, considerando que, por el lenguaje incluyente y la igualdad sustantiva existen temas transversales entre la LSS y la Ley Federal del Trabajo.

En julio de 2025 se remitió una versión consolidada de la LSS que integró las propuestas generadas por las áreas normativas del IMSS, versión que también se amplió el espectro de modificaciones, incorporando otras reformas legales que, a consideración de dichas áreas, podrían resultar aplicables.

De forma adicional a las adecuaciones propuestas a la LSS, se identificó la necesidad de reformar diversos reglamentos que de ella emanan, como: Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS; Reglamento de la LSS en materia de afiliación, clasificación de empresas, recaudación y fiscalización, y Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por obra o tiempo determinado.

Por otra parte, en lo relacionado con la actualización del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, el 24 de junio de 2025, el H. Consejo Técnico del IMSS emitió el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240625/158.PDJ, mediante el cual se aprobó el anteproyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior del Seguro Social.

En ese sentido, se obtuvo de la entonces Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer), la exención del Análisis de Impacto Regulatorio. La Dirección General de Programación y Presupuesto de la STPS remitió la Evaluación de Impacto Presupuestario, y señaló que el Anteproyecto no generaba impacto presupuestario. Por su parte, la Unidad de Operación Financiera de la Dirección de Finanzas del IMSS envió la evaluación, en el cual señala que el Anteproyecto no implica un impacto presupuestario para el Instituto.

Adicionalmente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), por medio de la Coordinación Jurídica de Seguros y Pensiones y Seguridad Social, de la Unidad de Seguros y Pensiones y Seguridad Social, emitió comentarios relacionados con la portabilidad de derechos de seguridad social; y de la Subsecretaría de Egresos de la SHCP a través de la Unidad de Asuntos Jurídicos de Egresos y Unidad de Presupuesto, Control y Seguimiento del Gasto emitieron comentarios, referentes a la estructura orgánica y presupuesto, marco jurídico, atribuciones y técnicas legislativas, mismas que están siendo atendidas por el Instituto.

#### Actividades para el próximo periodo

- Integrar los comentarios adicionales de las áreas normativas.
- Realizar las gestiones necesarias respecto del Anteproyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de los Lineamientos para la Elaboración y Presentación de Proyectos de Reglamentos Expedidos por el Poder Ejecutivo Federal, hasta su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
- Trabajar de manera paralela en modificaciones a los reglamentos, en coordinación con las áreas competentes del Instituto, para presentarlas ante la máxima autoridad y continuar con el proceso de sanción del Ejecutivo Federal, conforme las disposiciones vigentes.

### VII.4.3. Sistema institucional de archivos y desincorporación documental

La gestión documental es un componente esencial para preservar la memoria institucional, garantizar la transparencia y facilitar el acceso oportuno a la información pública.

El IMSS ha fortalecido sus procesos y sistemas en materia de organización, conservación, registro y desincorporación de documentos, cumpliendo con la normatividad vigente y optimizando el uso de los recursos.

Estas acciones contribuyen a una administración más eficiente, a la rendición de cuentas y al combate a la corrupción, asegurando que la información institucional se resguarde y se ponga a disposición de manera ordenada, segura y confiable.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el Instituto implementó diversas acciones para fortalecer su sistema institucional de archivos, en cumplimiento de la Ley General de Archivos.

Estas medidas se orientaron a mejorar la organización, conservación y desincorporación documental en los archivos de trámite, concentración e histórico, con el fin de preservar la memoria institucional, optimizar espacios y facilitar el acceso a la información pública.

Como parte de la planeación, en diciembre de 2024 se elaboró el Programa Anual de Desarrollo Archivístico Institucional (PADAI) 2025, disponible en el Portal de Transparencia junto con el informe del PADAI 2024. Asimismo, se consolidó la Red Institucional de Archivos mediante la designación de 8,852 responsables de archivos de trámite, 61 de archivos de concentración y 72 enlaces archivísticos en los OOAD, las UMAE y las Direcciones Normativas, alcanzando una cobertura de 92.28%.

En materia de registro y control documental, el Sistema de Administración de Documentos (SAD) reportó 40,514 expedientes registrados en archivos de trámite durante el periodo, acumulando 1'350,636 registros históricos.

En cumplimiento del artículo 51 de la Ley General de Archivos, se celebraron tres reuniones del Grupo Interdisciplinario de Archivos del IMSS (GIAIMSS), en las que se presentaron 193 proyectos de baja documental correspondientes a 9,570 cajas (aproximadamente 6.1 millones de expedientes).

En coordinación con el Archivo General de la Nación (AGN), se aprobaron 377 dictámenes de baja documental que abarcaron 28,880 cajas —equivalentes a 9.8 millones de expedientes, 649,800 kilogramos y 12,996 metros lineales—.

Además, en colaboración con el OIC, se firmaron 1,384 actas administrativas para la desincorporación de 20,314 cajas, liberando 14,316.29 metros lineales de espacio documental.

Como parte de las estrategias destacadas, se capacitó a 1,410 personas servidoras públicas en modalidad presencial y virtual, y se brindó asesoría personalizada a 601 más.

A través del curso en línea Introducción a la Organización y Conservación de Archivos del IMSS, que está en la plataforma del Sistema Institucional de Capacitación Virtual (Sicavi), 3,312 participantes obtuvieron constancia.

De forma paralela, se desarrolló un proyecto de reorganización documental con base en la Norma Internacional ISAD-G, orientado a conservar los fondos institucionales y modernizar los servicios de consulta.

Finalmente, en julio de 2025 se realizó el ajuste a los requerimientos del Instituto al Sistema Automatizado de Gestión de Archivos (SAGA), que sustituirá al actual sistema en 2026, con el objetivo de mejorar el registro y seguimiento de expedientes desde su origen, fortaleciendo la trazabilidad, el acceso y la preservación documental.

Con estas acciones, el IMSS reafirma su compromiso con la rendición de cuentas y el combate a la corrupción, mediante el desarrollo de sistemas digitales que fortalecen la integridad institucional, mejoran la gestión de procesos administrativos y optimizan la atención a las personas derechohabientes.

### VII.5. Coordinación interinstitucional en materia de combate a la corrupción

Con el propósito de fortalecer la prevención, detección y sanción de conductas ilícitas que afectan al Instituto, se impulsó una coordinación interinstitucional estratégica con autoridades federales y locales en materia de combate a la corrupción.

Estas acciones se desarrollaron mediante mecanismos de colaboración, intercambio de información y definición de estrategias conjuntas que favorecieron la investigación y el litigio, garantizando una defensa institucional sólida y el cumplimiento del marco jurídico aplicable.

#### VII.5.1. Colaboración permanente con la Fiscalía General de la República

Con el propósito de establecer modelos de colaboración que se traduzcan en una sólida defensa de los intereses institucionales, se fortaleció la coordinación con la Fiscalía General de la República (FGR).

Para ello, se mantuvieron reuniones de trabajo permanentes con las distintas fiscalías que la integran, lo que permite detectar oportunamente necesidades de investigación y desarrollar estrategias de litigación conjunta en los procedimientos penales en curso.



En ese marco, se realizaron reuniones de trabajo con la Fiscalía Especializada en Materia de Combate a la Corrupción (FEMCC); la Fiscalía de Control Regional (Fecor); Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (Fevimtra) y el Órgano Especializado de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias (OEMASC).

Además, se llevaron a cabo reuniones de trabajo con las 32 Fiscalías Especializadas en las entidades federativas de nuestro país.

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento al ejercicio de la representación institucional en materia penal.
- Fortalecer el intercambio ágil y eficaz de información para la atención de carpetas de investigación mediante un modelo de colaboración interinstitucional.

### VII.5.2. Colaboración permanente con la Fiscalía Especializada en Materia de Combate a la Corrupción

En materia de combate a la corrupción y la impunidad, se ha consolidado un modelo de colaboración permanente con la Fiscalía Especializada en Materia de Combate a la Corrupción de la FGR.

Al respecto, se realizaron reuniones de trabajo y mesas de mando ministerial para coordinar conforme las necesidades de investigación que corresponden con las carpetas que se integran en materia de combate a la corrupción.

Asimismo, se implementó un modelo de colaboración basado en cuatro ejes:

- 1) Información: acciones para compartir datos mediante la revisión permanente de las bases de datos de las carpetas de investigación en integración.
- 2) Supervisión: monitoreo constante y compartido del estado que guardan las carpetas de investigación.
- 3) Integración: aportación de datos de prueba para fortalecer los casos.
- 4) Procesal: litigación estratégica con una sólida coordinación interinstitucional.

#### Actividades para el próximo periodo

- Dar seguimiento al ejercicio de la representación institucional en materia penal.

### VII.5.3. Colaboración con la Unidad de Inteligencia Financiera

Con el propósito de fortalecer las labores de investigación, se estableció una estrategia de colaboración con la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF) mediante mesas de trabajo orientadas a definir el intercambio transversal de información.

Este mecanismo busca materializar el ejercicio efectivo de acciones administrativas y penales para la persecución de actos ilícitos, a través de las instancias facultadas para ello.

En ese sentido, se realizaron reuniones periódicas para el intercambio y análisis de información y se establecieron mesas de trabajo que favorecen la transversalidad en el intercambio de información.

#### Actividades para el próximo periodo

- Revisar y, en su caso, actualizar el Convenio de Colaboración para el Intercambio de Información IMSS-UIF.

### VII.5.4. Colaboración interinstitucional en materia de salud y seguridad social

Con el objetivo de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios en salud y seguridad social, el Instituto fortaleció vínculos de colaboración con diversos órdenes de gobierno y actores estratégicos.

Estas acciones se concretaron mediante la ejecución de proyectos conjuntos y la implementación de estrategias que acercaron los servicios institucionales a la población en sus comunidades.

La coordinación interinstitucional permite responder de manera más eficiente a las necesidades detectadas en territorio, optimizar recursos y generar sinergias en beneficio de las personas derechohabientes y usuarias.

### VII.5.5. Colaboración interinstitucional de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y alcaldías de Ciudad de México: IMSS en tu Barrio

Para acercar los derechos y servicios a la población y mejorar la respuesta institucional en territorio, el IMSS articuló jornadas con gobiernos locales para facilitar la orientación, la afiliación y las acciones preventivas en materia de salud, además de promover la transparencia de la actuación institucional frente a necesidades concretas de las comunidades.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, la Coordinación de Vinculación participó activamente en el fortalecimiento de la colaboración interinstitucional, el IMSS —a través de OOAD regionales Ciudad de México Sur y Ciudad de México Norte— participó en jornadas con las alcaldías Azcapotzalco, Iztacalco, Iztapalapa, Tlalpan, Tláhuac y Xochimilco.

Este esfuerzo permitió acercar los servicios del Instituto a la población en territorio, a través de las pruebas piloto de la estrategia IMSS en tu Barrio.

Las alcaldías de Ciudad de México ofertaron a sus comunidades servicios consistentes en cortes de cabello gratuito, orientaciones en materia de salud sexual y reproductiva, salud animal o veterinaria, apoyo psicoemocional, toma de muestras para análisis clínicos itinerantes, orientaciones en materia legal, entre otros.



• Fuente: Jornada de Servicios de Salud en la Alcaldía Iztapalapa, diciembre de 2024.

El Instituto ofreció servicios consistentes en jornadas de salud y bienestar, se realizaron 8 jornadas en la alcaldía Iztapalapa (13 y 20 de diciembre de 2024, 06, 07 y 13 de marzo de 2025, 17 y 18 de abril de 2025, 26 de mayo de 2025 y 02 y 05 de junio de 2025); 3 jornadas en Iztacalco (10, 11 y 25 de junio de 2025); 9 jornadas en Tlalpan (31 de enero de 2025, 16 de febrero de 2025, 02, 16, 26 y 30 de marzo de 2025, 26 de abril de 2025 y 09 y 08 de mayo de 2025), y 2 jornadas en Xochimilco (30 de mayo de 2025 y 30 de junio de 2025).

A través de estas jornadas se brindaron servicios de vacunación, conforme la disponibilidad temporal y de insumo del IMSS; orientaciones en materia de salud sexual y reproductiva; se distribuyeron sueros hidratantes, ácido fólico, desparasitantes, entre otros; orientación sobre trámites administrativos del IMSS y sobre los programas de afiliación voluntaria, dirigidos a personas trabajadoras independientes y personas trabajadoras del hogar.



• Fuente: Jornada de Servicios de Salud en la Alcaldía Iztapalapa, diciembre de 2024.

En ese sentido, durante las jornadas se aplicaron un total de 2,271 dosis de vacunación de las cuales 915 correspondieron a tétanos, 679 a influenza, 141 a sarampión, 417 a neumococo, 72 a virus de papiloma humano, 25 a COVID-19, 7 a hexavalente, 10 a hepatitis, y 5 a rotavirus. Igualmente, se proporcionaron 1,803 unidades de insumos, entre ellas 200 de albendazol, 532 sueros, 508 desparasitantes, 220 de ácido fólico, 280 condones masculinos, 43 condones femeninos, 1 hormonal trimestral, y 19 parches hormonales.



► Fuente: Jornada de Servicios de Salud en la Alcaldía Iztacalco, junio de 2025.

Además, se realizaron 363 orientaciones y consejerías, de las cuales 295 correspondieron a planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual y 50 relacionadas al Programa de Personas Trabajadoras Independientes (PTI); asimismo, se realizaron 11 curaciones y se brindaron 7 prácticas de consultas.

Aunado a lo anterior, el IMSS se incorporó a cuatro Comités de Salud y Trabajo de las Alcaldías: Azcapotzalco, Tlalpan, Tláhuac e Iztapalapa, con el fin de brindar pláticas sobre temas de relevancia para el IMSS y la coordinación con los gobiernos locales para mejorar los servicios del Instituto y acercarlos a la población de dichas demarcaciones.

Asimismo, destacó la atención por parte de las alcaldías a las necesidades de reordenamiento urbano en las inmediaciones de 11 unidades médicas y sociales del Instituto, orientadas a servicios de desazolve, poda de árboles, balizaje, reubicación de ambulante, luminarias, revisión de accesos, aumento de patrullaje, presencia de elementos de seguridad, así como la instalación de botones de pánico.

### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la colaboración con los gobiernos locales.
- Atender las necesidades, oportunidades y áreas de acción.
- Acercar los servicios del IMSS a la población en el territorio.
- Definir metas y objetivos en función de las dinámicas sociales y las peticiones identificadas, de acuerdo con la coyuntura particular.

### VII.5.6. Semana Nacional de la Seguridad Social

El 18 de enero de 2016 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto, mediante el cual el H. Congreso de la Unión declaró la última semana de abril de cada año como la Semana Nacional de la Seguridad Social.

Esta conmemoración tiene como objetivo difundir los derechos y servicios que ofrece el sistema de seguridad social mexicano, promoviendo la colaboración entre instituciones gubernamentales, organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil y especialistas en la materia, para fortalecer la cultura de la seguridad social.

En abril de 2025, el IMSS participó de manera sinérgica y colaborativa con el Poder Legislativo Federal en la Semana Nacional de la Seguridad Social, realizada en la Cámara de Senadores y la Cámara de Diputados, dirigida al público en general.

La participación del Instituto incluyó una estrategia de comunicación institucional que contempló la colocación de *stands* y la participación de personas servidoras públicas en las mesas de análisis celebradas durante el evento.

Con estas actividades se concientizó a la población sobre los derechos que emanan de la seguridad social y se promovieron los servicios que el IMSS ofrece a la sociedad mexicana.

Asimismo, se reafirmó el compromiso institucional con el bienestar social, impulsando acciones orientadas a mejorar la cobertura y calidad de los servicios, y sensibilizando sobre la importancia de la seguridad social y la incorporación a la misma.

A través de la colocación de mecanismos de aproximación institucional (*stands*), el IMSS brindó asesoría e información de áreas sustantivas para el desarrollo de la seguridad social de la población derechohabiente. Del 21 al 25 de abril de 2025, en la Cámara de Senadores, la DIR brindó asesorías sobre programas de afiliación al IMSS; el Programa de Personas Trabajadoras del Hogar (PPTH); portabilidad IMSS-ISSSTE; constancias de semanas cotizadas; asesoría, e informes de esquemas de aseguramiento. Por otra parte, la DPES brindó orientación sobre fichas de requisitos para cada uno de los tipos de pensión y difundió los centros vacacionales.

En la inauguración, se destacó que el objetivo es intercambiar conocimientos, experiencias y buenas prácticas para avanzar hacia un sistema progresivo de cuidados. Informó que el IMSS construirá 13 Centros Educativos y Cuidado Infantil (CECI) en Ciudad Juárez, cinco de ellos serán CECI-IMSS, además de dos centros CECI-IMSS-DIF con modelos innovadores, y que continuará la alianza con empresas. Además, se llevaron a cabo 3 mesas de análisis: Primera Mesa de Análisis: Seguridad Social en la Esfera Internacional; Segunda Mesa de Análisis: Sistema de Pensiones en México; Tercera Mesa de Análisis: Retos y Desafíos de la Seguridad Social.

Del 28 al 30 de abril, en la Cámara de Diputados, la DPM realizó Chequeos PrevenIMSS; detección de diabetes con glucómetro a personas de 20 años y más; detección de hipertensión arterial con toma de presión arterial a personas de 20 años y más; detección de sobrepeso y obesidad con medición de peso, talla y medición de cintura; detección de hipercolesterolemia con colesterómetro; salud bucal; tamizaje de salud mental; esquema de vacunación: tétanos y neumococo. De igual forma, la DIR brindó asesorías sobre los programas de afiliación al IMSS, el PTH, la portabilidad IMSS-ISSSTE las constancias de semanas cotizadas, y asesoría e informes de esquemas de aseguramiento. Por último, la DPES brindó orientación sobre requisitos para cada uno de los tipos de pensión y realizó difusión sobre los centros vacacionales.

Además, el Director General del IMSS resaltó la importancia de las recientes reformas en materia de seguridad social, como la regulación del *outsourcing* y la incorporación de trabajadores independientes.

También destacó acciones del Instituto alineadas con la nueva política laboral de la Cuarta Transformación, entre ellas el programa ELSSA y la construcción de CECI, en el marco del Sistema Nacional de Cuidados.

Las acciones del IMSS en la Semana Nacional de Seguridad Social permitieron concientizar a la población sobre sus derechos y promover los servicios del Instituto, y sensibilizar a las legisladoras y a los legisladores sobre la seguridad social.



• Fuente: Semana Nacional de la Seguridad Social, Cámara de Senadores, abril de 2025.





▸ Fuente: Semana Nacional de la Seguridad Social, Cámara de Diputados, abril de 2025.



▸ Fuente: Semana Nacional de la Seguridad Social, Cámara de Diputados, abril de 2025.

### Actividades para el próximo periodo

- Participar en la Semana Nacional de la Seguridad Social, a celebrarse en abril de 2026.
- Reforzar la vinculación entre el Instituto y el Congreso de la Unión.

## VII.6. Prevención de fraudes y combate a la corrupción

Con el objetivo de salvaguardar los recursos institucionales y garantizar la legalidad en los procesos, el Instituto desarrolla acciones estratégicas de prevención, detección y combate a prácticas fraudulentas y actos de corrupción.

Estas iniciativas se implementan mediante la coordinación interinstitucional, el fortalecimiento de los mecanismos de investigación y la ejecución de litigios estratégicos, contribuyendo a proteger el patrimonio del IMSS y la confianza de la población derechohabiente.

### VII.6.1. Investigación de casos fraudulentos derivados de juicios en materia laboral: denuncias y carpetas de investigación

A través de la coordinación de las áreas que integran la Dirección Jurídica, se implementaron acciones de litigio estratégico para combatir, por la vía penal, demandas contra el Instituto en las que se solicitaba el otorgamiento, modificación o incremento de pensiones a las personas trabajadoras, utilizando como documento base convenios firmados fuera de juicio, pero ratificados ante las Juntas Locales de Conciliación y Arbitraje, los cuales resultaron ser falsos.

En ese sentido, se llevaron a cabo reuniones de mando ministerial con la Fiscalía General de la República, derivadas de la integración de 111 carpetas de investigación relacionadas con hechos fraudulentos en juicios laborales.

En estas reuniones se definieron necesidades de investigación, se acreditaron elementos del tipo penal y se delinearón estrategias de litigio, además de implementar una coordinación permanente en materias laboral y penal, orientada al ejercicio de litigio estratégico que contribuya a la disminución de pasivo contingente.

#### Actividades para el próximo periodo

- Ejercer la representación institucional durante el desarrollo de los procedimientos.
- Presentar nuevas denuncias ante la detección de casos fraudulentos relacionados con el trámite y la modificación de pensiones.

### VII.6.2. Programa de contención del gasto en subsidios por incapacidad temporal para el trabajo

La contención del gasto por subsidios es de relevancia estratégica para optimizar los recursos públicos y asegurar que se asignen de manera justa y responsable.

Particularmente, la prescripción razonada de incapacidades es una herramienta clave para evitar la sobreutilización de beneficios, salvaguardando la integridad del sistema de seguridad social y la correcta aplicación de los recursos.

Al respecto, se implementaron mecanismos de control continuo para detectar y prevenir posibles fraudes y actos de corrupción relacionados con el otorgamiento de subsidios, a través de la revisión diaria de incapacidades.

Se diseñó un algoritmo orientado a la identificación y monitoreo de riesgos, con capacidad para realizar verificación cruzada de datos e identificar patrones atípicos.

Asimismo, también se coordinó de manera interinstitucional con la DPM para el intercambio de información y la implementación conjunta de acciones preventivas.

Además, se llevó a cabo la revisión periódica y actualización de información interna para asegurar la calidad de los datos y su adecuación a las mejores prácticas para prevenir posibles fraudes.

En ese sentido, se realizó la reducción significativa de casos detectados de fraudes por registros patronales de personas físicas y personas morales, la optimización del gasto mediante una asignación justificada de subsidios por incapacidades, y el fortalecimiento del marco normativo y operativo para la prevención y combate efectivo de irregularidades.

#### Actividades para el próximo periodo

- Consolidar y ampliar la capacitación especializada para el personal involucrado en la prescripción de incapacidades.
- Implementar herramientas analíticas avanzadas para el monitoreo en tiempo real de la expedición, trámite y pago de subsidios.
- Fortalecer la comunicación y colaboración entre las diferentes áreas y organismos responsables para agilizar la detección y atención de irregularidades.
- Actualizar y robustecer los marcos normativos para incorporar criterios claros y procedimientos rigurosos en el trámite de incapacidades.
- Vigilar y fortalecer el proceso de dictaminación y calificación de los probables riesgos de trabajo, asegurando que se realice conforme la normatividad vigente y en beneficio de las personas trabajadoras.
- Generar y proporcionar información oportuna mediante tableros, listado único de casos largos, listados por umbrales de duración de incapacidad y análisis de desviaciones en días de incapacidad.

### VII.7. Protección y defensa de derechos humanos

El Instituto impulsa acciones para garantizar la protección y defensa de los derechos humanos de las personas usuarias y derechohabientes, asegurando un acceso igualitario y sin discriminación a los servicios que ofrece.

Estas acciones se desarrollan con un enfoque de respeto, inclusión y perspectiva de género, promoviendo entornos seguros y el pleno ejercicio del derecho a la salud para grupos en situación de vulnerabilidad.

#### VII.7.1. Atención con enfoque de derechos humanos a grupos en situación de vulnerabilidad

La situación de vulnerabilidad en las que se encuentran ciertos grupos poblacionales representa un desafío institucional para implementar acciones orientadas a reducir brechas y eliminar barreras históricas que han limitado el ejercicio pleno del derecho a la salud.

Estas acciones se desarrollan desde un enfoque de derechos humanos y con perspectiva de género.

Al respecto, se dio continuidad a las reuniones del Grupo de Trabajo para la Atención de Pacientes Pediátricos bajo Tratamiento Oncológico, como parte de la política institucional de atención a pacientes de Pediatría bajo tratamiento oncológico en el IMSS.

Durante el periodo reportado se realizaron 25 reuniones del Grupo de Trabajo en las que se atendieron 58 acuerdos, entre los que destacan, la atención de casos específicos de pacientes y el abasto de medicamentos.

Desde la creación del Grupo de Trabajo en septiembre de 2020 y hasta junio de 2025 se han realizado 171 reuniones y atendido 762 acuerdos.

La atención a las solicitudes recibidas a través de los medios institucionales de captación (Mi Chat OncoIMSS, correo electrónico pac.oncopediatricos@imss.gob.mx y en las sesiones del Grupo de Trabajo), así como el seguimiento puntual a los acuerdos, en coordinación con las áreas involucradas (OncoCREAN-DPM; abasto medicamentos/insumos-DA; Licencia 140 Bis-DPES; aplicación para pacientes de Oncología-DIDT, y coordinación del Grupo de Trabajo-DJ), permitieron cumplir con el objetivo principal de aumentar la sobrevivencia de las y los pacientes de Pediatría mediante diagnóstico y tratamiento oportuno. De julio de 2024 a junio de 2025 se recibieron y atendieron 888 casos (cuadro VII.5).

**Cuadro VII.5.**  
**Solicitudes y casos de pacientes de Pediatría bajo tratamientos oncológicos, 2024-2025**

Categoría	Medio de captación institucional			Total
	Chatbot	Correo	Sesiones GT	
Medicamento/Insumo	169	34	10	213
Atención médica	207	59	14	280
Tecnología	9	-	-	9
Licencia 140 bis	298	73	2	373
Banco de sangre	1	-	-	1
APO	-	2	-	2
Viáticos	-	6	3	9
Reembolso	-	-	1	1
<b>Total por medio de captación</b>	<b>684</b>	<b>174</b>	<b>30</b>	<b>888</b>

Fuente: Unidad de Derechos Humanos, Dirección Jurídica, IMSS.

En colaboración con la Fundación Cántaro Azul, A. C. (Ixchel), y en el marco del convenio celebrado en 2023, entre julio de 2024 y junio de 2025 se realizaron cerca de 5 mil interpretaciones y acompañamientos en salud en lenguas tseltal, tsotsil y tojol-abal en cuatro Hospitales Rurales de Chiapas: San Cristóbal, Altamirano, Bochil y Ocosingo.

En diciembre de 2024 inició a nivel nacional la campaña de comunicación con la etiqueta #IMSSmás, con el objetivo de informar y sensibilizar a personas trabajadoras del hogar, personas empleadoras y al público en general sobre los derechos y obligaciones relacionados con la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar.

Esta campaña se construyó en colaboración con organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones federales y ha sido compartida en las redes sociales institucionales del IMSS (Facebook y X), así como en las redes sociales del Centro Nacional para la Capacitación Profesional y Liderazgo de las Empleadas del Hogar, A. C., y Mamá Godín.

También se llevaron a cabo tres conversatorios virtuales que promueven los derechos de grupos poblacionales, así como fortalecer la perspectiva intercultural en salud: Salud Pública desde la Perspectiva Intercultural, realizado el 5 de diciembre de 2024; Historias de mujeres indígenas en la defensa de los derechos humanos, el 27 de febrero de 2025, y Derecho a la seguridad social y a la salud de niñas, niños y adolescentes, el 25 de abril de 2025, los cuales se publicaron infografías y mensajes en lenguas indígenas en redes sociales institucionales para fomentar su uso en espacios públicos.

Mediante el Chatbot Atención VIHrtual se recibieron 12,999 solicitudes, atendiendo a 77.6% de los casos de personas que viven con VIH o que, por encontrarse en mayor riesgo de contraer el virus, requieren acceso a la profilaxis preexposición (PrEP) o la profilaxis posexposición (PEP).

Asimismo, se atendieron 130 gestiones mediante el correo electrónico atencion.vih@imss.gob.mx y comunicación permanente con organizaciones de la sociedad civil y activistas que representan a este sector.

En colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA) y la Fundación México Vivo se diseñó y coordinó la impartición del Curso para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del VIH y Acceso sin Discriminación a los Servicios de Salud para las Personas que Viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Este curso se llevó a cabo el 18 de octubre de 2024 en modalidad presencial, con transmisión por Webex y contó con la participación de 850 personas trabajadoras del Instituto de todo el país.

En el marco de la Marcha del Orgullo, el 28 de junio de 2025, el IMSS participó, por cuarto año consecutivo, para realizar una jornada de atención preventiva, información y promoción de derechos humanos, con la cual se reafirmó el compromiso por el respeto a la diversidad, la salud y la dignidad de todas las personas. Se aplicaron en total 1,540 pruebas (768 pruebas de VIH y 772 de hepatitis C) a 772 personas.



▸ Fuente: Jornada de atención preventiva, información y promoción de derechos humanos, celebrada durante la Marcha del Orgullo, Ciudad de México, junio de 2025.



▸ Fuente: Jornada de atención preventiva, información y promoción de derechos humanos, celebrada durante la Marcha del Orgullo, Ciudad de México, junio de 2025.

En temas de inclusión y no discriminación se capacitó a 2,145 personas trabajadoras del Instituto en los cursos: El ABC de la igualdad y la no discriminación, 1,035 personas (713 mujeres y 322 hombres); Discriminación a personas que viven con VIH o sida, 478 personas (357 mujeres y 121 hombres); Diversidad sexual, inclusión y no discriminación, 632 personas (446 mujeres y 186 hombres).

En materia de discapacidad, el 11 de octubre de 2024 se llevó a cabo la Primera Sesión Ordinaria del Comité para el Programa Institucional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la cual se informó que ya se encontraban instalados los 32 Comités de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

En la misma sesión, se aprobaron las listas de personas invitadas permanentes y asesoras que participarán en las sesiones del Comité Institucional, considerando a diversas organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas y académicas relacionadas con la promoción y defensa de los derechos humanos de personas con discapacidad.

Del 02 al 06 de diciembre de 2024, en colaboración con la DPM, se desarrolló la Semana Institucional de la Discapacidad 2024 en los OOAD y las UMAE, desarrollando diversas actividades informativas y talleres orientados a la promoción e inclusión de las personas con discapacidad, en cuyo marco se llevó a cabo el Primer Foro Internacional Cuidados y asistencia para personas con discapacidad, el 03 y 04 de diciembre de ese mismo año.

En materia de discapacidad, se capacitó a 25,272 personas trabajadoras del Instituto en los siguientes cursos:

- Discapacidad en la Primera Infancia: 1,349 personas.
- Taller de Sensibilización sobre Discapacidad: 1,608 personas.
- Lengua de Señas Mexicanas: 19,901 personas.
- ABC del Braille: 2,414 personas.



La atención a grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad a través de estrategias específicas y grupos de trabajo permite conocer de manera directa y cercana las peticiones y necesidades, de tal forma que la respuesta que se genera es inmediata y oportuna a los requerimientos, logrando generar confianza en la población derechohabiente, y permite la mejora continua.

Se dará continuidad a la atención de los grupos consolidados a nivel institucional para la atención de poblaciones en situación de vulnerabilidad, se desarrollará el Protocolo para la Atención de personas con Discapacidad y se presentará la propuesta de la Estrategia Institucional para la Accesibilidad 2530.

### Caso de éxito

La Dra. Benilda Figueroa Viniegra, originaria de la comunidad indígena de La Mesa de la Yerbabuena en Chihuahua, es la primera médica rarámuri de Chihuahua y egresada de la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua.

Desde hace 14 años forma parte del equipo médico del Hospital Rural de Guachochi del Programa IMSS-Bienestar, donde también realiza labores de traductora.

Su madre, Guadalupe Viniegra, también se desempeñó como enfermera del IMSS, lo que la hizo tener acercamiento con su actual profesión.

La falta de personal médico en las comunidades indígenas, sobre todo rarámuri, así como la barrera de lenguaje que presenciaba en la unidad médica donde laboraba su madre la motivaron a estudiar Medicina.

La Dra. Benilda compartió su experiencia de vida y profesional en el conversatorio Historias de mujeres indígenas en la defensa de los derechos humanos, el cual está disponible en el siguiente enlace <https://www.youtube.com/watch?v=HX7f4aBe-F4&t=13s>

### VII.7.2. Igualdad sustantiva

El 15 de noviembre de 2024 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto que reforma y adiciona siete artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de igualdad sustantiva, perspectiva de género, derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y erradicación de la brecha salarial por razones de género.

Durante el periodo que se reporta se realizaron propuestas de modificación a la Ley del Seguro Social, y al Reglamento Interior del IMSS con el fin de transversalizar el principio de igualdad sustantiva.

En cumplimiento al compromiso presidencial 52 Garantizar el acceso a la salud de las mujeres, el IMSS ha participado en tres Jornadas Comunitarias por la Igualdad Mujeres tejiendo bienestar con justicia y dignidad que coordina la Secretaría de las Mujeres, en conjunto con la Caravana para las Mujeres en la Propiedad Social que coordina la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, en el municipio de Villa Tamazulapam del Progreso en Oaxaca, del 07 al 10 de abril de 2025, el municipio de Ixtlahuaca, Estado de México, el 17 de junio de 2025 y en el municipio de Alpuyeca, Xochitepec, en Morelos, el 27 de junio de 2025. Se otorgaron en promedio, por día, 160 servicios de promoción a la salud, prevención y control de enfermedades, detección de infecciones de transmisión sexual y VIH, salud sexual y reproductiva, atención ginecológica, atención médica en general, higiene bucal, prevención de la violencia, entre otros.



► Fuente: Jornadas Comunitarias por la Igualdad Mujeres, Villa Tamazulapam del Progreso, Oaxaca, abril de 2025.

En materia de aborto seguro, se desarrolló la ruta crítica de atención para la interrupción legal del embarazo (ILE) e interrupción voluntaria del embarazo (IVE) como parte de las acciones conjuntas que se trabajan con la Dirección de Prestaciones Médicas.

En junio de 2025, 35 personas adscritas a la Unidad de Derechos Humanos fueron capacitadas en el Curso-Taller Básico de Atención Integral al Aborto Seguro, que imparte el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Sexual y Reproductiva juntamente con Ipas México, cuyas funciones resultan estratégicas para contribuir a la garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

A partir de marzo de 2025, en el marco de la conmemoración del 8 de marzo, Día Internacional de las Mujeres, se difundió la Cartilla de Derechos de las Mujeres, a través de avisos institucionales dirigidos al personal, con la etiqueta #EsTiempoDeMujeres y 8 acciones para la transformación por un México justo e igualitario, alineada con la imagen oficial del 8M.

La difusión de la cartilla continúa realizándose a través del aviso institucional en la sección Miércoles de Salud y Capacitación. También desde mayo de 2025 se difunde mensualmente en la Revista Familia IMSS, en Historias de IMSSpiración, con alcance al personal institucional y público en general.

Adicionalmente, el 25 de marzo de 2025 se llevó a cabo el Foro sobre las Reformas constitucionales para la protección de las mujeres: Avances y desafíos, en el cual se presentó la Cartilla de Derechos de las Mujeres y entregada físicamente a las 300 personas asistentes al foro.

Respecto a las acciones en el marco de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, el Comité de Derechos Humanos del IMSS aprobó en diciembre de 2024, la actualización de la Política Institucional de Igualdad Laboral y No Discriminación del Instituto, con lo que se da cumplimiento al primer requisito de la norma citada.

Se actualizó y consolidó la red de personas servidoras públicas designadas como enlaces para el despliegue de acciones en el marco de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en los OOAD y las UMAE, a fin de asegurar una comunicación efectiva para la implementación de acciones en materia de igualdad laboral y no discriminación a nivel nacional.

Se realizaron dos capacitaciones del curso Enfoque de Derechos Humanos, módulo: Igualdad Laboral y No Discriminación, a la red de personas servidoras públicas designadas como enlaces para el despliegue de acciones en el marco de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015.

También se diseñó el formulario electrónico Diagnóstico de Autoevaluación Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, con el objetivo de conocer el estado en el que se encuentran los OOAD y UMAE en materia de igualdad laboral y no discriminación, e identificar fortalezas y oportunidades para una mejora continua en los centros de trabajo.

Durante el periodo que se reporta, continuó el impulso y la implementación de la estrategia Iguales en Derechos, nos Unimos por la Igualdad, a través de sus componentes:

- Red de PAM. Se incrementó la red de personas agentes multiplicadoras, logrando el registro de 413 personas (282 mujeres, 130 hombres y 1 persona registrada como "otro"), alcanzando 7,578 personas trabajadoras (5,011 mujeres, 2,559 hombres, y 8 personas registradas como "otro") sumadas activamente y de manera voluntaria a la capacitación y promoción de acciones en materia de igualdad, perspectiva de género, y prevención de la discriminación y de la violencia. Entre el 01 de julio de 2024 y el 30 de junio de 2025 se capacitó a 2,133 personas trabajadoras del IMSS en el curso en línea Iguales en Derechos, nos Unimos por la Igualdad, de las cuales 1,447 fueron mujeres y 686 hombres.
- Campaña de comunicación a través de mensajes y frases clave, así como foros virtuales que alcanzaron 141,403 vistas en redes sociales institucionales y mediante la plataforma de Microsoft Teams.
- En materia de capacitación y sensibilización en igualdad sustantiva, se capacitaron 1,099 personas trabajadoras del Instituto en los siguientes cursos: Claves para la igualdad entre mujeres y hombres: 998 personas (656 mujeres y 342 hombres); Inducción a la igualdad entre hombres y mujeres: 56 (35 mujeres y 21 hombres); Comunicación incluyente y sin sexismo: 23 personas (14 mujeres y 9 hombres); Masculinidades: modelos para transformar: 22 personas (15 mujeres y 7 hombres).

La atención centrada en las personas es la clave para permear una nueva cultura de derechos humanos y a partir de ello es que se busca transversalizar la igualdad sustantiva a través de la armonización normativa y la puesta en marcha de estrategias que acompañen y la hagan realidad en las actividades diarias, conocimientos, prácticas y actitudes del personal.

### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar la Guía de Lenguaje Incluyente del IMSS, con fecha estimada de publicación para noviembre de 2025.
- Desarrollar una estrategia de sensibilización en materia de aborto seguro, dirigida al personal que pondrá en marcha los servicios de interrupción del embarazo a nivel institucional.
- Integrar el primer Diagnóstico de Autoevaluación a nivel nacional para identificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NMX-R-025-SCFI-2015.

- Asesorar y capacitar a la red de personas servidoras públicas designadas como enlaces para el despliegue de acciones en el marco de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en los OOAD y las UMAE, para el levantamiento de información mediante el formulario Diagnóstico de Autoevaluación de la NMX 025, así como integrar el primer informe de resultados del Diagnóstico de Autoevaluación y establecer una ruta de acciones para atender las áreas de oportunidad identificadas.
- Actualizar la estrategia Iguales en derechos nos unimos por la igualdad, de manera conjunta con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS).

### VII.7.3. Enfoque de Derechos Humanos y Perspectiva de Género, así como en la prevención, atención y eliminación de la violencia

En el marco de la ratificación del Convenio 190 de la Organización Internacional del Trabajo el IMSS implementa diversas acciones en materia de prevención, atención y eliminación de la violencia con el fin de permear una cultura de derechos humanos, sin discriminación y con igualdad sustantiva.

En materia de atención y prevención de la violencia, durante el periodo que se reporta se dio continuidad a la implementación del Proyecto Espacio Seguro de Escucha, Contención y Orientación (ECO), el cual se consolidó formalmente como programa el 25 de noviembre de 2024.

El ECO es un programa centrado en la persona, que considera atención integral con enfoque diferencial, de género y especializado a las personas trabajadoras que refieran haber vivido una situación de violencia en el ámbito laboral, familiar o social que esté afectando su entorno laboral.

Se otorga atención de primer contacto a través de la escucha activa, contención emocional y orientación especializada en función de la problemática expuesta.

También se realizan atenciones focalizadas grupales con dos finalidades, una enfocada en la prevención y otra en mitigar los impactos que se puedan observar en las áreas de trabajo en las que se detectaron posibles conductas constitutivas de violencia de diversos tipos o con dificultades para solucionar conflictos.

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se realizaron un total de 370 atenciones, tanto individuales como grupales, a personas trabajadoras del IMSS en el marco de dicho programa:

- Etapa 1: correspondiente al Proceso de Atención Integral de Primer Contacto, se brindó atención individual a 119 personas trabajadoras.
- Etapa 2: con atenciones focalizadas y actividades de prevención, se llevaron a cabo 16 activaciones grupales dirigidas tanto a personal de oficinas centrales como de los OOAD a nivel nacional.

Además, se llevó a cabo el curso Colaborando con mi equipo de trabajo para solucionar conflictos, con la participación de 251 personas (157 mujeres y 94 hombres).

En este mismo periodo, se desarrolló el modelo de atención del ECO bajo los enfoques de: derechos humanos, de género, diferencial y especializado, y el psicosocial, que permite escuchar, contener y orientar de forma especializada mediante una atención integral multidisciplinaria.

En paralelo, la Comisión Bilateral para la Prevención, Atención y Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo del IMSS aprobó el 20 de octubre de 2024, las Reglas de Operación para su Organización y Funcionamiento, difundió el Protocolo para la prevención, atención y eliminación de la violencia y el acoso en el trabajo a través del sitio en intranet Iguales en derechos, nos unimos por la igualdad disponible en [http://intranet/iguales-en-derechos-nos-unimos-por-laigualdad/Documents/Protocolo\\_preencion.pdf](http://intranet/iguales-en-derechos-nos-unimos-por-laigualdad/Documents/Protocolo_preencion.pdf) y desarrolló la propuesta de un micrositio.

Asimismo, durante el periodo que se reporta se renovaron los nombramientos de las personas titulares de las presidencias institucional y sindical.

Referente a la campaña del Día Naranja que se realiza los 25 de cada mes, alineada a la Campaña Únete de Naciones Unidas y los 16 días de activismo en contra de la violencia de género, de julio de 2024 a junio de 2025 se difundieron 12 avisos institucionales e igual número de mensajes en redes sociales, en los que se invita a generar conciencia para eliminar y visibilizar la violencia contra las mujeres y niñas.

También se difundieron 8 infografías y 8 cápsulas sobre tipos y modalidades de violencia alineadas a la campaña Es tiempo de Mujeres sin Violencia.

En el marco del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, que se conmemora el 25 de noviembre, y de la campaña internacional de las Naciones Unidas, se iluminaron de color naranja el edificio central y otros inmuebles del Instituto.

Por lo anterior, se capacitó y sensibilizó al personal institucional en temas de violencia, alcanzando a 27,635 personas, en los siguientes cursos:

- Por una vida libre de violencia contra las mujeres: 27,358 personas (16,817 mujeres y 10,541 hombres).
- Súmate al Protocolo: 276 personas (174 mujeres y 102 hombres).
- Atención a casos de hostigamiento y acoso sexual en la Administración Pública Federal: 1 mujer.

Adicionalmente, se destaca que el modelo de atención ECO y el Protocolo para la Prevención, Atención y Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo del IMSS contempla la adopción de los siguientes enfoques: a) derechos humanos: promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, lo cual conlleva al estricto cumplimiento de las garantías constitucionales, de las normas de derechos humanos contenidas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en las convenciones e instrumentos internacionales en la materia; b) de género, diferencial y especializado: proporcionar garantías especiales y medidas de protección a los grupos expuestos a un mayor riesgo de violación de sus derechos, como niñas y niños, jóvenes, mujeres, personas mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes, personas indígenas, personas defensoras de derechos humanos, personas en situación de desplazamiento interno. En todo momento se reconocerá el interés superior de niñas y niños, y c) psicosocial: es buscar, mediante el acompañamiento, que la víctima enfrente el temor, la angustia, el dolor y la frustración que derivan de un hecho victimizante, con el objetivo de promover su bienestar psicológico, económico y social, así como estimular el desarrollo de sus capacidades.

El IMSS, a través de la Unidad de Derechos Humanos de la Dirección Jurídica, formó parte de la delegación mexicana integrada por 15 representantes de los tres poderes, en la sustentación del X Informe periódico de México ante el Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el cual se celebró el 17 y el 18 de junio de 2025, en Ginebra, Suiza, realizando aportaciones en las siguientes temáticas: empleo, salud, empoderamiento económico, mujeres rurales y grupos desfavorecidos de mujeres.

### Actividades para el próximo periodo

- Promover e impulsar la implementación de espacios seguros de Escucha, Contención y Orientación en los centros de trabajo del IMSS a nivel nacional, a través del modelo de atención ya probado en Nivel Central y que favorezca la erradicación de la violencia en el ámbito laboral para personas trabajadoras del IMSS.
- Generar y fortalecer alianzas estratégicas con instancias y organizaciones como la Organización Internacional de Trabajo, la Secretaría de las Mujeres y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, entre otras, que contribuyan al fortalecimiento e impulso del compromiso de contar con espacios libres de violencias en el IMSS.
- Dar continuidad a las actividades que aprueba la Comisión Bilateral en el marco del Protocolo para la Prevención, Atención y Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo del IMSS.

## VII.8. Programas institucionales, regionales y especiales

En abril de 2025 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030. Conforme a la Ley de Planeación del PND se desprenden programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales.

### VII.8.1. Planeación de la participación del Instituto en programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo

La Dirección de Planeación para la Transformación Institucional (DPTI) coordinó las labores para la integración del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2025-2030, instrumento que regirá el quehacer institucional durante los próximos años, ya que define los objetivos institucionales, estrategias, acciones, indicadores y metas que se pretende alcanzar para 2030.

En ese sentido, la DPTI trabajó en colaboración con las Direcciones Normativas a fin de identificar las principales problemáticas institucionales y definir los objetivos y líneas de acción que buscarán resolver o mitigar dichas problemáticas, así como los indicadores y metas que servirán para evaluar continuamente los avances y la eficiencia institucional.

Igualmente, la DPTI buscó alinear el contenido del PIIMSS 2025-2030 a los ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, específicamente al Eje General 2. Desarrollo con bienestar y humanismo y al Eje General 3. Economía moral y trabajo; así como al Eje transversal 1: Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres; y Eje transversal 2: Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional.

Asimismo, el PIIMSS 2025-2030 se alineó con los Cien Compromisos para el Segundo Piso de la Transformación, emitidos por el Ejecutivo Federal. En ese sentido, se buscó enmarcar el programa en los compromisos relacionados con: República democrática, justa, honesta, libre, participativa y responsable (Compromiso 17. Digitalización más grande de la historia); República fraterna (Compromiso 22. Atención médica domiciliar para personas mayores); República educadora, humanista y científica (Compromiso 30. Las escuelas serán espacios de prevención de la salud); República sana (Compromiso 43. Programa de cuidados desde los primeros mil días de vida; Compromiso 45. Modernización de hospitales



y centros de salud; Compromiso 46. Programa en escuelas, centros de trabajo y espacios públicos para reducir la obesidad, hipertensión y diabetes; y Compromiso 47. Inauguración de 27 Unidades Médicas con el IMSS, IMSS-Bienestar e ISSSTE); República cultural y lectora (Compromiso 37. Remuneración justa para artistas mexicanos y seguridad social; Compromiso 38. Desarrollo y acceso a la cultura); República de y para las mujeres (Compromiso 55. Creación del Sistema Nacional de Cuidados con el IMSS y el DIF); República con trabajo y salario justo (Compromiso 59. Seguridad Social obligatoria para trabajadores de aplicaciones digitales); República rural, justa y soberana (Compromiso 63. Seguridad Social a jornaleras y jornaleros agrícolas y pesca).

Adicionalmente, la DPTI coordinó la integración de la información de las Direcciones Normativas para definir la participación del Instituto en: el Programa Sectorial de Salud 2025-2030; Programa Sectorial de Mujeres; Programa Nacional de Población 2025-2030; Plan Nacional de Infraestructura 2025-2030; Programa Especial en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación 2025-2030; Programa Especial para la Productividad y la Competitividad 2025-2030, y Programa Regional General Lázaro Cárdenas del Río 2025-2030.

### Actividades para el próximo periodo

- Determinar desde la DPTI las estrategias para dar seguimiento a la implementación de las acciones establecidas en el PIIMSS 2025-2030, en colaboración con la DF y la DOE.
- Establecer mecanismos para medir y evaluar los avances de cada uno de los indicadores contenidos en el PIIMSS 2025-2030, a fin de analizar la eficiencia institucional, en colaboración con la DF y la DOE.
- Definir los mecanismos para dar seguimiento al cumplimiento de los programas, y evaluar sus avances, en conjunto con las Direcciones Normativas y las instituciones responsables de los programas sectoriales, regionales y especiales.









## Capítulo

# VIII

## Atención a población prioritaria

Dirección de Prestaciones Médicas  
Programa IMSS-Bienestar  
Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

### PND

#### Eje General 2:

Desarrollo con bienestar y humanismo.

#### Eje Transversal 1:

Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres.

#### Eje Transversal 3:

Derechos de las comunidades indígenas y afromexicanas.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 3:

Ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales.

#### Objetivo 4:

Garantizar el acceso a servicios integrales de salud y bienestar para mujeres, primera infancia y grupos en situación de vulnerabilidad.

### ODS

#### Objetivo 2:

Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, y promover la agricultura sostenible.

#### Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

#### Objetivo 10:

Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.

La atención a poblaciones prioritarias es un eje fundamental en la estrategia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para garantizar el acceso equitativo a la salud.

El Instituto ha desarrollado e implementado acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de grupos históricamente vulnerables, como las personas mayores, la infancia, las mujeres en edad fértil y las comunidades rurales. Estas iniciativas reflejan el compromiso del IMSS con la justicia social y el bienestar colectivo.

El programa Salud Casa por Casa ha sido clave para acercar servicios médicos a personas mayores con dificultades de movilidad o acceso al sistema de salud. Esta estrategia permite identificar necesidades específicas y brindar atención directa, fortaleciendo el vínculo entre el sistema de salud y la comunidad.

En las zonas rurales, el trabajo conjunto con la Organización Comunitaria para la Salud (OCS) ha potenciado la promoción de la salud mediante la participación activa de voluntarias y voluntarios, parteras, médicas y médicos tradicionales, avales ciudadanos e integrantes de comités de salud.

Gracias a esta articulación se ha logrado avanzar en la detección oportuna de enfermedades crónicas, el seguimiento de esquemas de vacunación y la atención a grupos prioritarios como niñas, niños, adolescentes y mujeres en edad fértil.

Por un lado, el IMSS ha consolidado el modelo de Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI), propuesta integral que coloca a la infancia en el centro de la política pública. Este modelo se sustenta en cinco pilares que promueven el desarrollo infantil, la profesionalización del cuidado, la seguridad de los espacios, la corresponsabilidad comunitaria y el posicionamiento de México como un país cuidador.

Por otro lado, los CECI representan una respuesta estructural a las necesidades de cuidado infantil para fortalecer el tejido social y fomentar la equidad.

El Programa de Envejecimiento Activo (Prea) y sus componentes —como Turismo Social, Turismo de Respirio, los Centros de Día y los Clubes de Personas Mayores— han contribuido significativamente al bienestar físico, emocional y social de las personas mayores. Asimismo, iniciativas como Lo MáZ Maravilloso... han abordado la prevención de adicciones en adolescentes desde una perspectiva socioeducativa, reafirmando el compromiso del IMSS con la salud integral a lo largo de la vida.

### VIII.1. Programa Salud Casa por Casa

Con el objetivo de acercar los servicios médicos a esta población, equipos de salud realizan visitas domiciliarias para brindar atención en promoción de la salud, prevención, detección de enfermedades y acciones asistenciales, dirigidas a personas mayores y con discapacidad permanente.

Las personas mayores, especialmente aquellas con limitaciones para acceder al sistema de salud, forman parte de los grupos poblacionales más vulnerables. En México, residen 12.9 millones de personas de 65 años y más, de las cuales 8.5 millones son derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. El programa atenderá a las personas, independientemente de si son o no derechohabientes del IMSS, ISSSTE o algún otro sistema de seguridad social.

En caso de urgencias médicas, el personal facilitador de la salud puede referir pacientes a las unidades médicas de los tres niveles de atención del IMSS, en donde se otorga atención hasta la estabilización a las personas referidas por este programa.

Desde el inicio del programa y hasta el 30 de julio de 2025 se ha atendido a 51 personas referidas por este programa en los servicios de Atención Médica Continua o Urgencias en las unidades médicas del Seguro Social.

Para el diseño del programa Salud Casa por Casa se llevaron a cabo reuniones interinstitucionales. Al interior del Instituto también hubo reuniones para estructurar la estrategia de intervención y el seguimiento de las personas referidas por el programa a las unidades médicas del IMSS en los tres niveles de atención. Desde el inicio de las visitas domiciliarias, los tres niveles de atención han atendido a 24 personas referidas por situaciones de urgencia, de ellas, 18 fueron derechohabientes y 6 no derechohabientes.

Fue diseñado el flujograma de atención para personas referidas desde los servicios de Urgencias hacia unidades médicas de los tres niveles de atención. Además de la implementación del seguimiento trazador de las personas referidas por el programa Salud Casa por Casa.

El programa Salud Casa por Casa ha beneficiado a personas mayores con dificultades para acceder al sistema de salud. Estas barreras de acceso también afectan a mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes que habitan en comunidades rurales, donde la infraestructura y la disponibilidad de servicios suelen ser limitadas.

En este contexto, el Programa IMSS-Bienestar —con décadas de experiencia en la atención a poblaciones vulnerables— ha desempeñado un papel fundamental al ampliar la cobertura médica mediante el trabajo colaborativo con la OCS.

Esta articulación ha sido clave para promover la salud en el ámbito comunitario, generando sinergias que favorecen la detección oportuna de enfermedades, el seguimiento de esquemas de vacunación y la identificación de necesidades médicas específicas, lo que consolida un modelo de atención integral que reconoce y responde a las realidades de cada territorio, y pone en el centro a las personas y sus contextos.



### Caso de éxito

Luis, de 83 años, fue atendido y valorado en su domicilio por una facilitadora de salud del programa Salud Casa por Casa, en Coahuila, quien lo encontró con frecuencia cardíaca de 34 latidos por minuto y presión arterial de 220/70 mmHg.

El paciente fue referido a la Unidad de Medicina Familiar más cercana a su domicilio, donde fue valorado y atendido de manera oportuna, y a su vez referido a la Unidad Médica de Alta Especialidad de Torreón.

Solo 3 días después de la visita domiciliar de Salud Casa por Casa, el 27 de junio de 2025 se le colocó un marcapasos y se ajustó el tratamiento antihipertensivo, al que respondió satisfactoriamente.

Luis fue dado de alta sin complicaciones, por lo que se encuentra en su domicilio y en buenas condiciones de salud.

### Actividades para el próximo periodo

- Impulsar el trabajo colaborativo intersectorial e interinstitucional para la atención de las personas referidas por el programa Salud Casa por Casa a las unidades médicas del IMSS en los tres niveles de atención.

## VIII.2. Programa IMSS-Bienestar

La esencia, y uno de los principales objetivos, del Programa IMSS-Bienestar es garantizar el acceso a servicios de salud a la población más vulnerable, en particular a comunidades indígenas y personas que habitan en zonas marginadas.

Con ese fin, el programa opera mediante Unidades Médicas Rurales (UMR), Unidades Médicas Móviles, Brigadas de Salud y 68 Albergues Comunitarios ubicados junto a Hospitales Rurales, donde se ofrece alojamiento, alimentación y orientación en salud de forma gratuita a familiares o acompañantes de personas hospitalizadas. Se otorgaron 4'189,229 consultas a población indígena, de las cuales 209,340 fueron realizadas por 140 Unidades Médicas Móviles y 204,338 por 184 Brigadas de Salud.

De julio de 2024 a junio de 2025, los Albergues Comunitarios ofrecieron 426,809 servicios de alojamiento a 122,107 personas, con ocupación promedio de 73.2%; 151,645 personas recibieron orientación en salud, con un tiempo promedio de estancia de 3.5 días.

Del total de personas usuarias, 65.1% pertenecía a población indígena, 17.3% eran mujeres embarazadas y 8.5% eran puérperas; también se otorgaron 1'087,249 raciones alimenticias.

Durante el periodo de reporte, el Programa IMSS-Bienestar fortaleció sus acciones de promoción de la salud en comunidades rurales mediante el trabajo articulado con la OCS.

La participación de sus integrantes —personas voluntarias en salud, parteras voluntarias, médicas y médicos tradicionales, avals ciudadanos e integrantes de comités de salud— permitió impulsar la detección oportuna de enfermedades crónicas, el seguimiento de esquemas de vacunación en niñas, niños y adolescentes, así como la identificación de personas con necesidad de atención médica, como mujeres en edad fértil, personas recién nacidas y menores de mil días.



BIENESTAR

# Programa IMSS-Bienestar

Población  
beneficiaria



10.8  
millones  
de personas

95%  
en localidades  
con menos de  
2,500  
habitantes

32%  
con grado de  
accesibilidad  
bajo o muy bajo

Cifras a junio de 2025.

Cobertura

19 estados

20 OOAD

Especialidades



Medicina Interna



Gineco-Obstetricia



Pediatría



Cirugía  
General

Infraestructura

4,063 unidades médicas



3,982

Unidades Médicas Rurales

68 albergues

81

Hospitales Rurales

Capacidad Instalada



344 consultorios de Medicina Familiar

265 consultorios de Especialidad

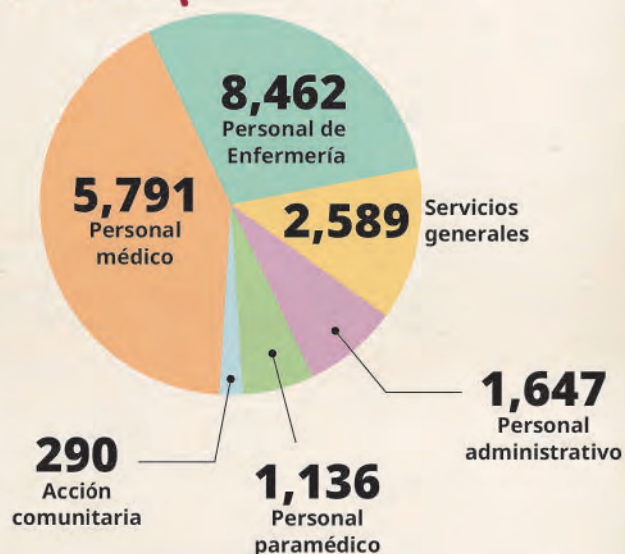
89 quirófanos

2,476 camas censables





## Personal por disciplina



## Organización Comunitaria para la Salud



<sup>1</sup>16,854 Comités de Salud



## Productividad

12'651,106	consultas médicas
7'403,975	estudios de laboratorio
231,262	estudios de rayos x
167,708	egresos hospitalarios
90,695	intervenciones quirúrgicas
67,778	partos



Medicina Familiar



Epidemiología



Urgencias  
Médico-Quirúrgicas

El personal de acción comunitaria orientó a integrantes de la OCS para replicar estrategias de promoción de la salud mediante talleres, grupos locales de prácticas saludables, sesiones educativas y la difusión de mensajes a través de medios tradicionales y electrónicos.

Al cierre de junio de 2025, la OCS estaba integrada por 279,379 personas, se realizaron 3'161,729 acciones de identificación y 3'111,214 acciones de derivación a unidades médicas, en las que destacan casos de esquemas incompletos de vacunación, sospechas de diabetes e hipertensión, y derivaciones de mujeres embarazadas para control prenatal, atención del parto y seguimiento posparto, entre otros.

Además, 303,920 personas recibieron orientación en planificación familiar; de las cuales fueron derivadas 114,013 para adopción de métodos anticonceptivos y 21,521 personas recién nacidas para tamiz neonatal (cuadro VIII.1).

**Cuadro VIII.1.**  
**Acciones de identificación y derivación de la Organización Comunitaria para la Salud, 2024-2025**

Acciones	Personas identificadas	Personas derivadas a unidades médicas
Niñas, niños y adolescentes para completar esquema de vacunación	786,359	781,536
Personas sospechosas o enfermas de diabetes	268,280	265,361
Personas sospechosas o enfermas de hipertensión arterial	310,360	300,140
Mujeres embarazadas	97,684	Control prenatal 92,078 Atención a parto 3,852
Mujeres puérperas	66,807	66,366
Orientación en planificación familiar/ Derivadas para adopción de métodos anticonceptivos	303,920	114,013

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita. Programa IMSS-Bienestar, IMSS.

Durante el periodo reportado, el Instituto realizó 260 mil talleres y sesiones educativas que beneficiaron a 3.4 millones de personas, con temas clave como enfermedades crónicas, salud materna, cáncer cervicouterino, vacunación, salud bucal, prevención de adicciones, infecciones de transmisión sexual, VIH/sida, violencia intrafamiliar, adolescencia y sexualidad, entornos saludables, diversidad, equidad y género, así como participación social por grupo etario.

Las estrategias educativas grupales fueron fortalecidas para incentivar la participación comunitaria mediante millones de mensajes de salud en medios tradicionales y electrónicos.

La vertiente masiva de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación destacó por el uso de dispositivos móviles para la difusión de contenidos y, en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), se transmitieron mensajes en 36 lenguas maternas a través de la Red de Radiodifusoras Culturales Indígenas.

En cuanto a las acciones específicas, durante la Primera Semana Nacional de Vacunación, realizada del 26 de abril al 03 de mayo de 2025, participaron 88,122 personas voluntarias. Asimismo, en la Jornada Nacional de Salud Pública 2024 Ponte a Mano con tu Salud, llevada a cabo del 12 al 23 de agosto, se orientaron a 125,973 integrantes de la OCS, quienes impulsaron acciones de vigilancia epidemiológica simplificada para identificar y canalizar casos sospechosos de enfermedades crónicas.



### Caso de éxito

Candelaria Salvador Domínguez, de 32 años, es voluntaria de salud y fue reconocida con el Primer Lugar del Premio Nacional al Voluntario de Acción Comunitaria 2023, entregado en octubre de 2024.

Su labor incluye la promoción y educación para la salud y salud reproductiva, participación en la red de traslado comunitario y la vigilancia del apego a tratamientos, así como la entrega de apoyo nutricional a niñas, mujeres embarazadas y personas mayores.

Inspirada por su abuela, una partera voluntaria por más de 40 años, Candelaria ha contribuido junto con sus compañeras y compañeros del voluntariado, el equipo médico y el personal institucional comunitario a que en su localidad, Tapayula del municipio de Camocuautla, Puebla, no se registren antecedentes de muerte materna ni de dengue, reflejo del impacto positivo de la acción comunitaria en salud.



### Actividades para el próximo periodo

- Fortalecer la participación voluntaria de integrantes de la OCS.
- Incrementar la identificación y derivación oportuna de personas con necesidades médicas.
- Focalizar las estrategias de información, educación y comunicación en comunidades con mayor nivel de riesgo.

## VIII.3. Guarderías IMSS

En el periodo de reporte, el número de unidades a cargo de los cuidados de la primera infancia en el IMSS permaneció constante, con 1,275 guarderías, de las cuales 1,146 son de prestación indirecta; sin embargo, el número de lugares de capacidad instalada aumentó, al pasar de 233,753 en julio de 2024 a 235,293 en junio de 2025, principalmente debido a las estrategias de recuperación de lugares y a las ampliaciones de capacidad instalada.

El esquema de Guardería en Empresa creció de 9 unidades y 1,681 lugares de capacidad instalada en julio de 2024, a 10 unidades y 2,053 lugares en junio de 2025.

El esquema de Guardería Integradora, que cuenta con un Área de Apoyo Terapéutico (AAT) especial en el que niñas y niños con alguna discapacidad pueden recibir apoyo complementario a las terapias médicas que reciben, también presentó un avance. En julio de 2024 contaba con 35 unidades, con 8,828 lugares de capacidad (7,311 en área regular y 1,517 en AAT), cantidad que aumentó en junio de 2025 a 36 unidades con 9,106 lugares de capacidad (7,569 en área regular y 1,537 en AAT).

La presente Administración Pública Federal (APF) ha reconocido la deuda histórica y social que el país tiene con las mujeres, en particular con aquellas que se desempeñan en la industria manufacturera y en el trabajo agrícola.

Asimismo, reconoce la necesidad de una corresponsabilidad entre el Estado y la sociedad para el cuidado de las niñas y los niños, ya que la participación activa de las instituciones en las labores de cuidados ayuda a que las mujeres ingresen y permanezcan en el mercado laboral.

Por esta razón, se ha priorizado la creación de un nuevo esquema de CECI, como un parteaguas en el desarrollo de un verdadero Sistema Nacional de Cuidados, con el objetivo de brindar servicios de atención infantil de calidad que ofrezca a las madres de familia trabajadoras y a los padres de familia trabajadores la tranquilidad de que sus hijas e hijos se encuentran en ambientes sanos y seguros mientras laboran.

Con la intención de garantizar que este nuevo esquema brinde una atención de calidad a niñas y niños, fue desarrollado un modelo de atención especial para los CECI.

El punto de partida para la transformación del servicio de Guarderías hacia el Modelo de Educación y Cuidado Infantil (MECI) se fundamenta en el reconocimiento de que el cuidado infantil no es solo un servicio complementario, sino un derecho y un factor clave para garantizar la equidad sustantiva entre mujeres y hombres en el mundo del trabajo, además de reconocer a las niñas y los niños como sujetos de derecho, con sus propias características, que merecen un cuidado personalizado para fomentar su desarrollo de manera integral.



# CECI

Centro de Educación y  
Cuidado Infantil del IMSS

## México como una república cuidadora de niñas, niños y mujeres

**Nuevo modelo  
de prestación directa  
centrado en la calidad  
de las interacciones.**



*Es importante lo  
que siento y pienso.*

Enfoque en la individualidad  
de infantes y en su desarrollo  
cognitivo y emocional.



*Seré muy muy  
inteligente  
¡al máximo!*

Desarrollo psicopedagógico  
con mentora educativa.



*¡No me gusta!, pero  
mis cuidadoras  
sabrán cuándo me  
tocan mis vacunas.*



- ✧ Niñas y niños en el centro de todas las acciones.
- ✧ Espacios seguros y confiables.
- ✧ Cuidadoras y cuidadores con compromiso, sensibilidad y profesionalismo.
- ✧ Reparador del tejido social en cada comunidad.



*Aprenderé con cosas  
de mi edad y, si aún  
soy bebé, con juguetes.*

Modelo educativo de primera infancia  
enfocado en el desarrollo  
cognitivo-emocional de niñas y niños.



## PROTECCIÓN SOCIAL



Protección a mamás  
y personas recién  
nacidas.



Fortalecimiento  
del desarrollo durante  
la primera infancia.



Me cuidarán con  
cariño y reconocerán  
mis derechos.



Me pesarán  
y me dirán qué  
tan alta soy.  
Enfoque preventivo.

Estaré en un  
lugar seguro.

Videovigilancia interna y sin  
uso de gas. Cero tolerancia  
al maltrato infantil.



Comeré alimentos  
sanos que crecen  
por donde vivo.  
Alimentación regionalizada.



¡Y también puedo  
ser pintora!

Promoción del autocuidado,  
salud mental, gateo en lactantes  
y expresión artística.



Por ello, el modelo CECI está centrado en las interacciones de calidad “de ida y vuelta” entre personas cuidadoras e infantes, por lo que se incluye una nueva categoría entre el personal de las unidades, la Mentora Educativa, que será la persona encargada de garantizar la correcta implementación de las estrategias pedagógicas y fomentar la mejora continua en las prácticas educativas.

Como parte del Sistema Nacional de Cuidados, estos centros ayudarán a reducir la carga de cuidado no remunerado que recae principalmente en las mujeres, quienes dedican en promedio 46.9 horas semanales a estas tareas, frente a las 15.7 horas de los hombres, según la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Este cambio permitirá un incremento de entre 15% y 20% en la participación laboral de las mujeres, con efectos positivos en su estabilidad económica y acceso a empleos formales, de acuerdo con el Informe anual del Banco Interamericano de Desarrollo 2021.

Además, los CECI contribuirán a redistribuir el tiempo y las responsabilidades familiares, promoviendo la equidad.

Para materializar este proyecto, el 30 de abril de 2025 arrancaron las obras para la instalación de los primeros tres CECI, ubicados en las colonias Paraje Oriente, Las Gladiolas y Senderos de San Isidro, en Ciudad Juárez, Chihuahua, que tendrán capacidad para atender a 250 niñas y niños cada uno, y se prevé que inicien operaciones en el primer trimestre de 2026. A junio de 2025 se adjudicó un proceso de licitación más para la construcción de un CECI en la colonia Municipio Libre, con capacidad de 110 lugares. Este CECI iniciará operaciones en el primer trimestre de 2026. También se prevé el inicio de operaciones en 2026 de un CECI en Urbivilla, Ciudad Juárez, con capacidad para atender a 250 niñas y niños.

Ciudad Juárez, Chihuahua, es una comunidad con la que el Estado mexicano tiene una deuda histórica y social, en particular con las mujeres que laboran en la industria manufacturera, quienes deben trabajar en jornadas extendidas, muchas veces en horarios nocturnos y, al no contar con servicios de cuidado infantil accesibles, deben recurrir a familiares o servicios costosos para el cuidado de sus hijas o hijos.

En Ciudad Juárez se cuenta con alrededor de 322 empresas de la industria manufacturera y de la maquila en la que laboran más de 309 mil personas, de las cuales alrededor de 50% son mujeres. Sin embargo, para atender la demanda de servicios de cuidado infantil, el IMSS solo cuenta con 23 unidades con 5,039 lugares de capacidad instalada.

El Seguro Social colaboró con el Ayuntamiento de Ciudad Juárez en la donación de terrenos que serán utilizados para la instalación de los primeros CECI en el país, con lo que se dará marcha a la creación del Sistema Nacional de Cuidados.



► Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Concluir la construcción de dos CECI, en colaboración con el municipio de Ciudad Juárez y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, en Praderas del Sol y San Isidro II, con capacidad de 250 lugares cada uno.
- Instalar un CECI destinado a la población jornalera agrícola en San Quintín, Baja California, para el primer semestre de 2026.
- Evaluar terrenos para la instalación de 10 nuevos CECI en los municipios de Chalco, Chicoloapan, Chimalhuacán, Ecatepec, Ixtapaluca, La Paz, Nezahualcóyotl, Texcoco, Tlalnepantla y Valle de Chalco, en 2026, como parte del Plan Integral del Oriente del Estado de México, impulsado por la Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, Presidenta de México.
- Desarrollar una evaluación integral sobre la efectividad del modelo CECI con el Banco Mundial, considerando indicadores de desarrollo infantil, bienestar familiar y retorno social de la inversión.
- Gestionar alianzas estratégicas y promover la participación del sector privado en el esquema CECI en Empresa, mediante un canal de vinculación con la asociación Pacto por la Primera Infancia.
- Publicar, junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una Guía para el Cuidado Infantil en Empresas, producto de un esfuerzo que incluye comentarios de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).
- Fomentar entornos laborales corresponsables, mejorar la equidad de género e impulsar el desarrollo integral infantil.



## VIII.4. Programa de Envejecimiento Activo

El Programa de Envejecimiento Activo (Prea) está diseñado para promover una vejez saludable y mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 60 años.

A través de este programa se ofrecen actividades físicas, cognitivas, emocionales y sociales, con el objetivo de mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad en las actividades diarias.

Con el Prea se atiende la línea de acción 2.1 Consolidar el Prea, establecida en el Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) 2025. De julio de 2024 a junio de 2025, 331,054 personas mayores se inscribieron a cursos y talleres.

Como parte de las estrategias destacadas del Prea se implementaron diversas acciones de difusión orientadas a ampliar su alcance entre la población objetivo. Estas incluyeron la distribución de volantes en Hospitales Generales de Zona (HGZ), Unidades de Medicina Familiar (UMF) y Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) cercanos, así como el envío de información a través del correo electrónico institucional.

Además, se fortaleció la presencia del programa en redes sociales como Facebook, X (antes Twitter), WhatsApp e Instagram, y se establecieron canales de comunicación con asociaciones civiles de personas mayores, tales como el SNDIF y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (Inapam), a fin de promover una mayor participación e integración social de este sector.

### Caso de éxito

Patricia Trejo, de 64 años, vive en la Alcaldía Gustavo A. Madero, en Ciudad de México, y llegó en marzo al Prea gracias a una amiga suya, quien le aseguró que su vida cambiaría... y así fue.

Al principio se sentía triste, insegura, con miedo de hablar y de ser juzgada. Su cuerpo le parecía torpe, sin energía ni coordinación, pero con el paso del tiempo y la constancia en sus clases, Patricia comenzó a transformarse.

Actualmente, Patricia se siente segura, activa y llena de vitalidad. Ha recuperado el movimiento, la confianza y la alegría. Es más consciente de sus pensamientos, expresa sus emociones con libertad y ha aprendido a cuidarse con amor. Se siente más independiente y, sobre todo, más feliz.

“Sí se puede cambiar, solo hay que atreverse”, comentó Patricia, quien también invitó a todas las personas a darse la oportunidad de vivir esta experiencia.



### Actividades para el próximo periodo

- Contar con más de 560 mil inscripciones a cursos y talleres de personas mayores.

## VIII.5. Turismo Social

En los últimos años, los eventos de turismo social dirigidos a personas mayores se han consolidado como una estrategia relevante de inclusión y bienestar.

Entre julio y diciembre de 2024 se realizaron 5 eventos: 3 en Centros Vacacionales del IMSS (Oaxtepec, Atlixco-Metepec y La Trinidad) y 2 en Campamentos Recreativos del SNDIF (Heroico Puerto de Mazatlán, Sinaloa, y Mártires de Río Blanco, Catemaco, Veracruz), con una participación total de 977 personas mayores.

Durante el primer semestre de 2025 se realizaron 4 eventos: 3 en los mismos Centros Vacacionales del IMSS y 1 adicional en el Hotel del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, ubicado en Acapulco, Guerrero. En esta etapa, se registró la participación de 1,448 personas mayores.

El mecanismo seleccionado para evaluar el impacto en los programas sociales (Turismo, Turismo de Respiro y Clubes de Personas Mayores) es el de la medición de la calidad de vida, el WHOQOL Bref, que es un instrumento que refiere la evaluación subjetiva de cada persona sobre su bienestar, incluyendo tanto aspectos positivos como negativos de su existencia. Esta percepción es multidimensional y abarca la salud física y mental, las relaciones o redes sociales, el entorno o ambiente y el grado de satisfacción con diferentes aspectos de la vida.

De julio de 2024 a junio de 2025 se observó un incremento en la percepción de calidad de vida al aplicar el cuestionario WHOQOL Bref inicial y final de cada una de las intervenciones en el periodo, observando 13% de incremento (apoyo social), en el área psicológica (sentimientos positivos y autoestima) aumentó 13%, en los aspectos físicos (disminución del dolor y malestar) mejoró 14% y del entorno/ambiente (ambiente en el hogar y recursos económicos) aumentó 10%. Para su difusión, además del volanteo, el envío por correo electrónico y la presencia en redes sociales como Facebook, X (antes Twitter), WhatsApp e Instagram, se promocionó en medios de comunicación tradicionales como radio y televisión, lo que fortaleció la visibilidad y el alcance del programa.

### Caso de éxito

Anita Morales Agustín, de 79 años, llegó el 08 de abril de 2025 al Programa de Turismo Social buscando alivio para una tristeza profunda provocada por la pérdida de su esposo.

Fue en un viaje a Acapulco donde la ama de casa encontró ese respiro que tanto necesitaba. Anita no tiene padecimientos físicos, pero en este viaje se sintió ligera, sin dolor y tan feliz que llegó a pensar que quería quedarse a vivir ahí. Disfrutó cada momento, cada paisaje, cada sonrisa compartida y agradeció a Dios por permitirle vivir esas maravillas.

Anita se siente agradecida con las personas coordinadoras del programa por haberle dado la oportunidad de reconectarse con la vida.

Con esperanza en el corazón, sueña con volver a Acapulco y seguir descubriendo que la alegría también puede encontrarse en el camino.



### Actividades para el próximo periodo

- Realizar, entre julio de 2025 y junio de 2026, 18 eventos que incluyen tres nuevos destinos de playa.

## VIII.6. Turismo de Respiro

En los últimos años, los eventos de turismo social para personas mayores se han ido consolidando y para 2024 inició el Programa de Turismo de Respiro cuyo objetivo es promover la integración de las personas cuidadoras en el Programa de Turismo Social, como vía de relajación y respiro, que contribuya al bienestar integral de quienes asumen este importante rol, en actividades físico-deportivas, sociales, culturales y recreativas en los Centros Vacacionales del IMSS.

La difusión del Programa Turismo de Respiro entre la población usuaria y las personas cuidadoras del Centro de Día del IMSS es una de las estrategias que contribuye a disminuir el estado de agotamiento físico, emocional y mental que puede afectar a personas que cuidan a familiares dependientes, al mejorar su percepción de calidad de vida.

El Programa Turismo de Respiro para personas con dependencia funcional y sus personas cuidadoras inició en 2024 en el Centro Vacacional Oaxtepec con 10 personas mayores atendidas y sus 10 personas cuidadoras.

Durante el periodo del presente Informe, el Instituto elaboró e implementó el Diplomado Cuidadores Gerontológicos y obtuvo su aval académico, a través de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). También logró la certificación de un grupo de personas adscritas al Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores (CASSAAM) como personal evaluador independiente del Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (Conocer).

En el CASSAAM se iniciaron las certificaciones de Conocer en el Estándar de Competencia EC 0669 Cuidado básico de la persona adulta mayor en domicilio. Para junio de 2025 se capacitó a 104 personas alineadas al estándar de competencia de Conocer.

El IMSS ha establecido en el Programa Institucional (PIIMSS 2025-2030) la Estrategia 4.7: Reforzar las Intervenciones Integrales a las Personas Mayores para Procurar un Envejecimiento Activo y Saludable, la cual contempla el desarrollo de la línea de acción 4.7.4. Promover la Capacitación de las Personas Cuidadoras en los Centros de Día y despliegue de los Clubes de Personas Mayores en Centros de Seguridad Social.

Con la finalidad de dar cumplimiento, de julio de 2025 a junio de 2026 se prevé la apertura de dos grupos de capacitación en el diplomado de Cuidadores Gerontológicos, con el objetivo de graduar a 80 personas, además de certificar a la misma cantidad en el Estándar de Competencia EC 0669 Cuidado básico de la persona adulta mayor en domicilio.

### Caso de éxito

Con 83 años, Lourdes Uribe vive en Ciudad de México con múltiples condiciones de salud, pero eso no le impidió disfrutar de una experiencia que jamás imaginó.

Gracias al Programa de Turismo Social, viajó al Centro Vacacional Oaxtepec, acompañada de su hija María, donde recibió atención cálida, cuidados constantes y momentos de verdadero bienestar. Aunque no pudo meterse al agua por el cáncer de piel que padece, disfrutó de paseos, tratamientos en el spa y la compañía de otras mujeres, con quienes compartió risas y descanso.

Lo que más recuerda Lourdes es el cariño de las personas cuidadoras, especialmente Alma, quien la acompañó en todo momento.

Lourdes sale en raras ocasiones, pero en este viaje se sintió segura, valorada y feliz, por lo que agradece profundamente a quienes hicieron posible esta experiencia y sueña con volver a vivir algo así.

“Todo fue especial, me cuidaron como nunca. No tuve miedo, solo alegría”, compartió con emoción.



### Actividades para el próximo periodo

- Programar tres eventos: de julio de 2025 a junio de 2026, a través de talleres dinámicos de recreación en sitios turísticos, para motivar y estimular a las personas que asistan, con un programa de actividades significativas, y que logren una participación placentera en su activación y, de esta manera, perciban su vida como parte de un grupo social y no de forma aislada.
- Realizar, por primera vez, el evento en la Unidad Deportiva Independencia en Ciudad de México, entre julio de 2025 y junio de 2026; el segundo en noviembre en el Centro Vacacional Oaxtepec, Morelos, y el tercero en abril de 2026, en la Unidad Deportiva Morelos.

## VIII.7. Club de Personas Mayores

El Club de Personas Mayores es un espacio de encuentro y autogestión para quienes tienen más de 60 años, y está ubicado en los Centros de Seguridad Social (CSS) del IMSS. Ofrece una variedad de actividades que promueven el bienestar físico, mental, emocional y social, incluyendo sesiones de promoción de la salud, activación física, gimnasia cerebral, y actividades culturales y recreativas.

Estas iniciativas buscan mejorar la funcionalidad, facilitar su integración social y elevar su calidad de vida.

Actualmente, operan 7 Clubes de Personas Mayores en los CSS: Tepeyac, en Ciudad de México Norte; Santa Fe, en Ciudad de México Sur; Lázaro Cárdenas, en Michoacán; Durango y Gómez Palacio, en Durango, así como Toluca y Cuauhtémoc, en Estado de México Poniente.

De julio de 2024 a junio de 2025 se inscribieron 5,533 personas mayores en talleres. En el mismo periodo, las personas que acudieron a estos clubes reportan un incremento de 13% en su percepción de calidad de vida en los dominios interpersonal/redes; psicológicos, 20%; físicos, 12%, y del entorno/ambiente, 14%, de acuerdo con el instrumento WHOQOL Bref, que refiere la evaluación subjetiva que cada persona hace sobre su bienestar.

### Caso de éxito

Santa Sustersck Vilchis, de 74 años, llegó al Club de Personas Mayores Tepeyac, ubicado en Ciudad de México, buscando algo más que actividades: buscaba sentido.

Ahí aprendió a valorarse, a quererse y a descubrir capacidades que no sabía que tenía. Entendió que cuidar el cuerpo y la mente es esencial, porque lo que no se usa, se pierde.

Aprendió sobre el cerebro, la memoria y la importancia de mantenerlos activos para vivir con autonomía y plenitud.

Recientemente fue diagnosticada con cáncer de mama, pero gracias al apoyo de su familia, sus compañeras y compañeros, así como del personal promotor gerontológico, ha enfrentado el proceso con fuerza y esperanza. Santa se prepara para convertirse en promotora voluntaria, decidida a compartir lo que ha aprendido.

La ama de casa invita a todas las personas mayores a darse la oportunidad de cuidarse, de vivir mejor y de descubrir que el amor propio también sana.



### Actividades para el próximo periodo

- Incluir 5 nuevos Clubes de Personas Mayores en proyecto de cartera de inversión (sujeto a la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público), en las localidades de Mazatlán y Navolato, en Sinaloa; Guadalajara y Ocotlán, en Jalisco, y Acapulco, en Guerrero.

## VIII.8. Programa Decisión Sin Adicción

En el marco del Programa Decisión Sin Adicción, en el Cine Linterna Mágica y Teatro Cuauhtémoc fue implementada la intervención socioeducativa para adolescentes Lo MáZ Maravilloso... con el propósito de incrementar la percepción de riesgo ante el uso de sustancias psicoactivas y que proporciona información veraz, actual y científica.

Es un espectáculo escénico multidisciplinario desarrollado como intervención educativa, en el que la música de percusión, la danza hip-hop y el uso de materiales audiovisuales son una herramienta didáctica eficaz para que el público adolescente conozca más sobre el funcionamiento de su cerebro y las sustancias psicoactivas, bajo la premisa de que el arte proporciona una vía para expresar y explorar emociones individuales y experiencias colectivas.

Además, estimula la imaginación, mejora la capacidad de empatía y promueve la comprensión del funcionamiento del cerebro humano desde los lenguajes artísticos. Se realizaron 32 funciones, con 5,231 asistentes de escuelas del Valle de México.

Entre los resultados obtenidos, se observaron cambios positivos significativos relacionados con conocimientos, habilidades psicosociales, percepción personal, la construcción de una autoimagen más afirmativa y consciente en el corto plazo, entre otros.

Adicionalmente, en el marco de la intervención, en el periodo de julio de 2024 a junio de 2025, se realizaron acciones de activación física y promoción de la salud, con 9,871 asistencias.

### Actividades para el próximo periodo

- Implementar la intervención socioeducativa en los OOAD Ciudad de México Norte, Jalisco y Chihuahua, con un estimado de 15 funciones por localidad.



## VIII.9. Transición del Programa IMSS-Bienestar al IMSS Ordinario

El Programa IMSS-Coplamar, como se conoció al Programa IMSS-Bienestar en el momento de su creación, en 1979, surgió con el objetivo de otorgar servicios de salud a la población sin capacidad contributiva y no protegida por los sistemas de seguridad social, particularmente en las regiones rurales, indígenas y de extrema pobreza.

La asignación al IMSS de esta encomienda ya tenía un antecedente en 1973, cuando la Ley del Seguro Social fue reformada para facultar al Instituto a extender su acción a núcleos de población no asalariada, en pobreza extrema y marginación, lo que dio lugar en esos años a la creación del Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria.

Al extinguirse la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Coplamar) en 1983, el Gobierno Federal asignó al Seguro Social la administración total del Programa IMSS-Coplamar con el objetivo de aprovechar la experiencia y fortaleza del Instituto en la atención a la salud.

Durante más de 45 años de existencia, este cobijo le representó al Programa IMSS-Coplamar numerosas ventajas en términos de eficiencia técnica, administrativa y respaldo, lo que pudo traducirse en mayores beneficios en salud.

No obstante, el diseño del Programa IMSS-Bienestar se mantenía endeble al operar en el marco de una complejidad administrativa y presupuestal derivada de un financiamiento federal segmentado, dependiente de las políticas sociales implementadas en cada periodo sexenal, lo que se reflejó en las sucesivas modificaciones a su nomenclatura, además de una estructura laboral no homologada plenamente a la del IMSS en su Régimen Ordinario.

Por ese motivo, el 01 de julio de 2025 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que la Presidencia de la República deroga el acuerdo presidencial de 1983 y propone imprimirle solidez al diseño institucional y financiero del Programa IMSS-Coplamar; lo que representó un momento histórico para el Sistema de Salud Mexicano.

El decreto presidencial del 01 de julio de 2025 es la política pública instrumentada por el Gobierno Federal para cerrar un ciclo de más de 4 décadas de ambigüedad y segmentación en la operación del Programa IMSS-Bienestar; al permitir su incorporación plena al Régimen Ordinario del IMSS, con lo que se alcanza su afianzamiento institucional y presupuestal, y se cimenta la certeza laboral de su personal, al tiempo que se le da pleno reconocimiento al papel que ha tenido como pilar de la salud pública.

Al haber operado como un sistema de salud abierto, tanto para población sin seguridad social como para derechohabientes del IMSS y de otros esquemas de aseguramiento, la atención a la población de ambos regímenes queda garantizada para continuar recibiendo sus intervenciones médicas y comunitarias sin restricciones.

Las personas beneficiarias del Programa IMSS-Coplamar se verán recompensadas con el fortalecimiento que se dará a sus procesos de atención médica, como el escalamiento en las especialidades que actualmente ofrece para sumar otras como Traumatología y Ortopedia, Otorrinolaringología y Oftalmología; la mejora y consolidación de su infraestructura con la inversión en equipo de diagnóstico y la conclusión de obras estratégicas; la adecuación de su marco normativo al del Régimen Ordinario del Seguro Social; la modernización de sus procesos de planeación e información, entre otros, sin perder las ventajas de su modelo de atención en salud ni la cercanía que este programa logró alcanzar en las comunidades que atiende, al ser pionero de la atención primaria de la salud.

### Actividades para el próximo periodo

- Evitar la fragmentación que caracterizó al Sector Salud desde la perspectiva del sistema de salud del Estado mexicano.
- Avanzar hacia la universalización de los servicios, para personas con seguridad social y sin ella, como compromiso fundamental del Gobierno Federal.



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

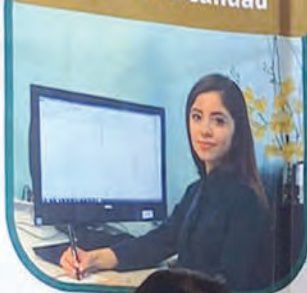
## Dirección de Incorporación y Recaudación

Incorporación al Seguro Social - Buzón IMSS - Fiscalización y Cobranza - Opinión de cumplimiento

Construyendo confianza  
en cada proceso de afiliación  
y recaudación.



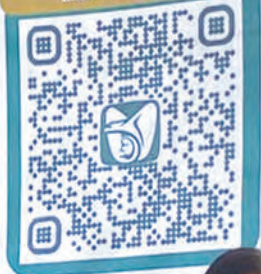
Servir con calidad



Cada cuota,  
una familia protegida.



Canal de la Dirección de Incorporación  
y Recaudación en WhatsApp  
Infórmate al instante



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INCORPORACIÓN  
DE



Es muy sencillo  
las Personas Trabajadoras  
que laboran





## Capítulo

# IX

## Ampliación de cobertura en seguridad social

Dirección de Incorporación y Recaudación

### PND

#### Eje General 3:

Economía moral y trabajo.

### PIIMSS 2025-2030

#### Objetivo 3:

Ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria.

### ODS

#### Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades.

#### Objetivo 8:

Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

#### Objetivo 10:

Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.

## IX.1. Ampliación de los esquemas de incorporación

En el marco de la transformación del Estado mexicano, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha asumido un papel protagónico como garante del derecho humano a la seguridad social. Esta transformación implica modernizar procesos o ampliar servicios y también construir un modelo institucional más justo, incluyente y cercano a las personas.

En este contexto, la ampliación de la cobertura de seguridad social representa una de las tareas más urgentes y estratégicas para cerrar brechas históricas de desigualdad y garantizar que nadie quede fuera del acceso a la protección social.

Este esfuerzo se alinea con los principios del Plan Nacional de Desarrollo (PND), particularmente con el Eje general 3 Economía moral y trabajo, que promueve el trabajo digno para todas las personas en edad laboral, especialmente para los grupos históricamente vulnerados.

Asimismo, responde al Objetivo 3 del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2025-2030, que plantea ampliar la cobertura de seguridad social y el acceso equitativo a prestaciones económicas y sociales de la población usuaria y a la Estrategia 3.1 Promover y fortalecer los esquemas de incorporación del Instituto, para que cada vez más personas cuenten con seguridad social.

El IMSS se ha transformado no solo en el ámbito administrativo, sino también en el ético y el social, impulsando una política de justicia social que reconoce a las personas trabajadoras del hogar, a quienes laboran por cuenta propia, a quienes se emplean en plataformas digitales y a quienes, históricamente, han sido invisibilizadas por los sistemas tradicionales de aseguramiento.

Esta visión ha guiado la creación de nuevos esquemas de incorporación que buscan garantizar el acceso efectivo a la seguridad social como un derecho, no como un privilegio.

El presente capítulo muestra los avances, los retos y las perspectivas en la ampliación de la cobertura de seguridad social durante 2024, así como las acciones programadas para 2025.

En una mirada integral, se destacan los esfuerzos institucionales por fortalecer los procesos de afiliación, recaudación y fiscalización, y se consolidan estrategias innovadoras para incorporar a más personas trabajadoras al régimen de seguridad social. Todo ello, con un enfoque de justicia, eficiencia y cercanía con la población usuaria.

### IX.1.1. Incorporar, recaudar y fiscalizar: tres ejes para alcanzar la justicia social

Con el inicio de una nueva etapa en la vida pública del país, desde 2018 el Gobierno de México ha impulsado una profunda transformación orientada a garantizar los derechos sociales de todas las personas. El IMSS ha sido pieza clave para avanzar hacia un modelo de bienestar más justo e incluyente.

Uno de los principales desafíos ha sido revertir décadas de rezago en la cobertura de seguridad social, especialmente entre sectores históricamente excluidos, como las personas trabajadoras del hogar, quienes laboran por cuenta propia —en condiciones de informalidad— quienes se desempeñan en actividades agrícolas y quienes participan en servicios de plataformas digitales.

Durante décadas, el modelo de aseguramiento estuvo centrado en relaciones laborales formales, lo que dejó fuera a millones de personas que, aunque trabajan todos los días, no contaban con acceso a servicios médicos, prestaciones sociales ni protección ante riesgos laborales. Esta situación se agravó por prácticas como el subregistro salarial, la evasión de cuotas y la falta de incentivos para la incorporación voluntaria.

A partir de 2018, el Instituto ha trabajado para transformar esta realidad, reconociendo que la seguridad social no puede depender exclusivamente del tipo de contrato laboral, sino del principio de universalidad de derechos.

En el periodo reportado, se han implementado estrategias para fortalecer los procesos de afiliación, recaudación y fiscalización, con un enfoque más cercano, transparente y eficiente. Bajo esta visión, se ha trabajado para desarrollar herramientas digitales, simplificar trámites y promover esquemas innovadores de incorporación, como los dirigidos a personas trabajadoras del hogar (PTH), trabajadoras independientes (PTI), trabajadoras de plataformas digitales (PTPD) y trabajadoras agrícolas (PTA).

Estas acciones han permitido avanzar hacia una cobertura más amplia y equitativa, aunque persisten retos importantes en términos de sostenibilidad, formalización y cultura de la seguridad social.

El diagnóstico actual muestra avances significativos, pero también evidencia la necesidad de consolidar un modelo de seguridad social que responda a las nuevas realidades del mundo del trabajo.

La transformación del IMSS, impulsada por una visión de justicia social y derechos humanos, ha sentado las bases para un sistema más incluyente. Sin embargo, ampliar la cobertura de manera sostenida requiere fortalecer la coordinación interinstitucional, la innovación tecnológica y la participación de los sectores productivos y de la sociedad en su conjunto.



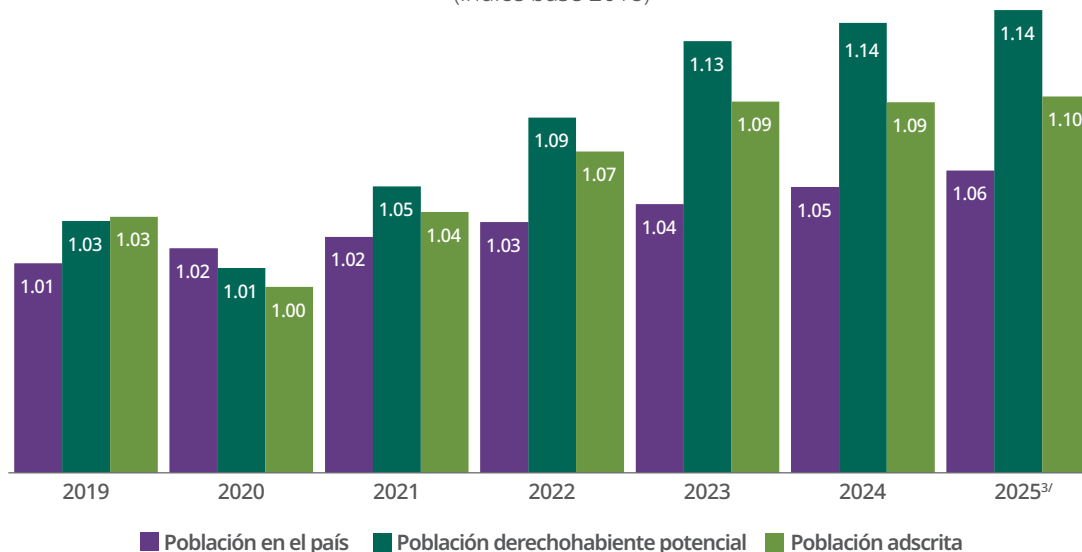
## IX.2. Cobertura de la seguridad social del IMSS

Uno de los principales ejes del Instituto consiste en ampliar la cobertura de la seguridad social, en particular, la de los sectores vulnerables de la población o la de quienes han enfrentado dificultades para asegurarse; por ello, promueve reformas para que más personas gocen de los beneficios de la seguridad social y, a su vez, ha simplificado el trámite para su incorporación. El aseguramiento en el IMSS crece a mayor ritmo que la población del país.

En el periodo de 2018 a 2025, la población en el país aumentó 6 puntos porcentuales en relación con su índice base 2018, mientras que la población adscrita al Instituto incrementó en 10 puntos porcentuales.

El IMSS avanza hacia la cobertura universal con población potencial que representa poco más de 58.4% del país (gráfica IX.1).

**Gráfica IX.1.**  
**Evolución de la población en el país<sup>1/</sup>, derechohabiente<sup>2/</sup> y adscrita, 2019-2025**  
(índice base 2018)



<sup>1/</sup> Proyección de la población de México a mitad del año vigente es de 133'367,428 habitantes.

<sup>2/</sup> Población derechohabiente también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.

<sup>3/</sup> Cifras a junio.

Fuente: Consejo Nacional de Población; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

### IX.2.1. Población derechohabiente adscrita

Hasta junio de 2025, la población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar (UMF) era de 62'797,484 personas. Al agregar los 15'088,753 casos de personas beneficiarias no adscritas —pero con derecho—, la población cubierta por el Instituto (sin incluir el Programa IMSS-Bienestar) suma 77'886,237 personas (cuadro IX.1).

**Cuadro IX.1.**  
**Población derechohabiente del IMSS, sin Programa IMSS-Bienestar, junio de 2025<sup>1/</sup>**

Tipo de afiliación	Derechohabientes
Titulares <sup>2/</sup>	37'396,781
Personas aseguradas	30'739,629
Puestos de trabajo registrados por patrones	22'325,666
Sin un empleo asociado	8'385,254
México Te Abraza	28,709
Personas pensionadas	5'903,937
Pensionadas no IMSS	5'542,235
Pensionadas IMSS	361,702
Personas aseguradas no vigentes con conservación de derechos	753,215
Familiares	40'489,456
Personas adscritas	25'400,703
Aseguradas	21'016,919
Pensionadas	3'670,704
Aseguradas no vigentes con conservación de derechos	713,080
Personas no adscritas	15'088,753
<b>Total</b>	<b>77'886,237</b>

<sup>1/</sup> Población derechohabiente también denominada población derechohabiente potencial, ya que incluye una parte estimada.

<sup>2/</sup> Incluye personas pensionadas con aseguramiento vigente (por ejemplo, una persona que recibe una pensión por viudez y mantiene un empleo remunerado y subordinado), contabiliza a las personas aseguradas en baja, pero con conservación de derechos, y a las pensiones derivadas, referidas a pensiones pagadas a personas beneficiarias de derechohabientes titulares que fallecieron.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En el registro del padrón del IMSS se contabiliza tanto a las personas derechohabientes titulares como a sus personas beneficiarias<sup>8</sup>.

• **Titulares<sup>9</sup>:**

- Personas aseguradas y pensionadas. A junio de 2025 se contabilizan 30'739,629 personas aseguradas (puestos de trabajo y personas aseguradas sin empleo asociado), con semanas de cotización, historia salarial y empresa asociada, y de quienes cada mes se recibe el pago de contribuciones, así como 5'903,937 personas pensionadas, a quienes cada mes se les paga su pensión.
- Personas aseguradas en baja, pero en conservación de derechos. Incluye a personas dadas de baja del IMSS, pero que cubren, inmediatamente antes de tal privación, el mínimo de ocho cotizaciones semanales ininterrumpidas, que suman 753,215 personas.

• **Familiares derechohabientes de titulares:**

- Se cuenta con 25'400,703 personas beneficiarias adscritas a una UMF, con datos de parentesco y fecha de nacimiento. Adicionalmente, se estima que existen 15'088,753 familiares de personas titulares que no han sido adscritas a una UMF del IMSS<sup>10</sup>.

Para el Instituto es importante identificar el número de personas aseguradas a través de la Clave Única de Registro de Población (CURP). Por ello, trabaja para incrementar el número de personas aseguradas que cuentan con este registro, ya que permite identificar a personas con más de un tipo de afiliación; por ejemplo, una persona asegurada como trabajadora y como beneficiaria esposa. En el padrón del IMSS se contabiliza tanto a personas derechohabientes titulares como a sus personas beneficiarias.

<sup>8</sup> Considera personas beneficiarias con derechos a: a) esposa(o) o concubina(rio); b) hijas(os) menores de 16 años o mayores incapacitadas(os), y c) madre y padre que vivan con la persona titular.

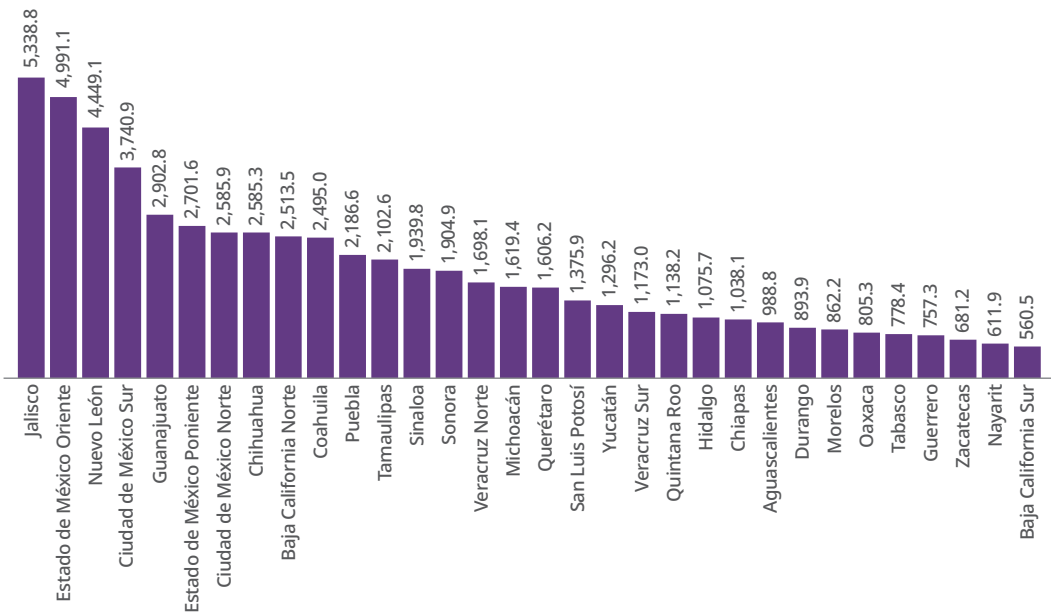
<sup>9</sup> La cifra de personas derechohabientes titulares incluye duplicidades del tipo de personas pensionadas con aseguramiento vigente (por ejemplo, una persona que recibe una pensión por viudez y al mismo tiempo mantiene un empleo remunerado y subordinado), contabiliza a personas aseguradas en baja, pero con conservación de derechos, y considera a las pensiones derivadas que refieren a pensiones pagadas a personas beneficiarias de las y los titulares que fallecieron.

<sup>10</sup> La estimación de personas beneficiarias no adscritas 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 población beneficiaria de cada persona trabajadora afiliada al IMSS.

En 2011 se contaba con 36.9 millones de personas derechohabientes con el dato de la CURP (77.8% de las personas adscritas) y, hasta junio de 2025, esta cifra ascendió a 59.4 millones (94.6% de las personas adscritas), aumento que permite estimar el número de personas en el IMSS con más de un tipo de afiliación.

La mayoría de la población derechohabiente adscrita a UMF se concentra en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) Jalisco, Estado de México Oriente, Nuevo León, Ciudad de México Sur y Guanajuato, que registran poco más de 34% (gráfica IX.2).

**Gráfica IX.2.**  
**Población derechohabiente adscrita por Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, junio de 2025**  
(miles de personas)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Para fortalecer la trazabilidad de los movimientos afiliatorios y, sobre todo, mejorar la atención y orientación a las personas aseguradas, garantizando transparencia, legalidad y seguridad en el acceso a la seguridad social, es necesario impulsar mejoras normativas y operativas en el registro de asegurados; en particular en el esquema de Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio (modalidad 40).

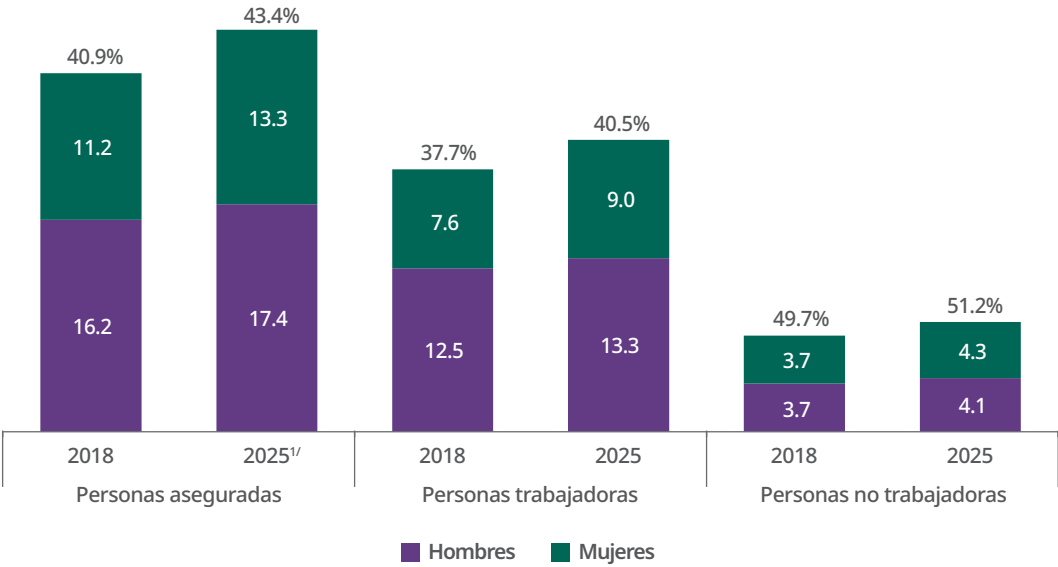
### IX.2.2. Participación de la mujer

En el Eje transversal 1 Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres del PND se promueve el empoderamiento de las mujeres para lograr la igualdad de género.

Hasta junio de 2025, el IMSS contaba con 62.8 millones de población derechohabiente. De esta cifra, 32.9 millones eran mujeres, lo que equivale a 52.3% del total.

De diciembre de 2018 a junio de 2025, las mujeres han aumentado su contribución en el total de personas aseguradas (gráfica IX.3).

**Gráfica IX.3.**  
**Participación de la mujer en el total de personas aseguradas, 2018-2025**  
 (millones de personas)



<sup>1/</sup> Cifras a junio. No incluye a 82 personas clasificadas en sexo no binario.  
 Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En junio de 2025, su salario era de 584.56 pesos lo que representa un incremento de 43.10 pesos en los últimos 12 meses, lo que equivale a una tasa de 8%. Lo mismo puede decirse de la brecha salarial, ya que disminuyó de 15.1% en diciembre de 2018 a 12.7% en junio de 2025.

En este periodo, el salario de los hombres aumentó 29.7% real, mientras que el de las mujeres lo hizo en 32.4%. En junio de 2025, el salario de las mujeres representa 88.7% del que perciben los hombres (658.96 pesos).

### IX.2.3. Evolución de los ingresos, empleo y salario

Para 2024 se determinó la meta de ingresos obrero-patronales de 535,255 millones de pesos con tasa de crecimiento económico de 2.5% a 3.5%<sup>11</sup>, de acuerdo con los Criterios Generales de Política Económica.

A pesar de que el crecimiento promedio de la economía mexicana, observado durante el año, fue de 0.6% en términos reales<sup>12</sup>, los ingresos obrero-patronales del IMSS crecieron en 10.7% nominal y 5.7% real, respecto al nivel alcanzado al cierre de 2023.

Durante 2024, los incrementos de 2% en el empleo y de 9.6% en el salario permitieron que la recaudación de ingresos obrero-patronales presentara un excedente acumulado de más de 30 mil millones de pesos.

De enero a junio de 2025, con una recaudación de 295,974 millones de pesos, el incremento en los ingresos fue de 6.6% nominal y 2.6% real, con excedente acumulado de 2,500 millones de pesos (gráfica IX.4).

<sup>11</sup> Disponible en [https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/7183r4rR/PPEF2024/oiqewbt4/paquete/politica\\_hacendaria/CGPE\\_2024.pdf](https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/7183r4rR/PPEF2024/oiqewbt4/paquete/politica_hacendaria/CGPE_2024.pdf)  
<sup>12</sup> Disponible en <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia/9660>



**Gráfica IX.4.**  
**Ingreso obrero-patronal del IMSS real (incluye IMSS-patrón)**  
**y meta de la Ley de Ingresos de la Federación, 2019-2024<sup>1/</sup>**  
(miles de millones de pesos de 2024 y variación anual real)



<sup>1/</sup> La meta de recaudación corresponde a la aprobada en la Ley de Ingresos de la Federación. No incluye ingresos derivados de cuotas.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

La afiliación en el IMSS crece por encima de la economía, impulsada por los programas de ampliación de la base de personas aseguradas, con las reformas a la Ley del Seguro Social (LSS) en materia de personas trabajadoras del hogar, personas trabajadoras independientes y personas trabajadoras de plataformas digitales, así como con las estrategias implementadas en materia de incorporación y recaudación.

Al 30 de junio de 2025 se registraron 22'325,666 puestos de trabajo; de estos, 87.5% son permanentes y 12.5% son eventuales. En el último año se registró la creación de 6,222 plazas, todas ellas, corresponden a empleos permanentes.

En su comparación anual, los puestos de trabajo registraron las siguientes variaciones:

- Por tipo de empleo, la participación de los puestos permanentes pasó de 86.5% a 87.5%.
- Por actividad económica, los sectores económicos con el mayor incremento porcentual anual fueron: comercio con 2.9%, industria eléctrica, transportes y comunicaciones, y servicios para empresas, personas y el hogar, con más de 1.4%. Con ello, aumentaron su participación: comercio, de 20.9% a 21.5%; transportes y comunicaciones, de 7% a 7.1%; servicios para empresas, personas y el hogar, de 21.5% a 21.8%, y servicios sociales y comunales, de 10.7% a 10.8%; mientras que se observa una caída en la industria de la transformación, de 27.1% a 26.8%, y en la industria de la construcción, de 8.4% a 7.7%.
- Por tamaño de empresa, los puestos de trabajo en empresas grandes aumentaron su participación de 37.5% a 37.6%.
- Por región, en el Centro destacan los OOAD Estado de México Oriente y Poniente que generaron poco más de 67 mil empleos, de junio de 2024 a junio de 2025. Resalta también el OOAD Michoacán y el OOAD Nuevo León con aumentos anuales mayores a 2.2% (poco más de 54 mil empleos); mientras que la disminución más drástica se observó en el OOAD Ciudad de México Norte que perdió más de 55 mil empleos formales, y en los OOAD Campeche y Tabasco que perdieron cerca de 28 mil empleos.
- Por rango salarial, durante el año, el rango de un salario mínimo aumentó más de 100 mil personas trabajadoras, en detrimento de los otros rangos.

Hasta el cierre de junio de 2025, el salario nominal de las personas aseguradas trabajadoras fue de 628.81 pesos diarios, superior a la meta prevista, con un incremento anual de 7.5% nominal y 3.1% real. Desde enero de 2019, el salario base de cotización mantiene aumentos anuales nominales iguales o superiores a 6%. Con respecto a su referencia la Unidad de Medida y Actualización (UMA) subió a 5.51 veces, lo que significa un crecimiento anual de 2.3%. De octubre de 2024 a junio de 2025, el salario base de cotización aumentó 8.3% nominal y 5.6% real.

### IX.3. Incorporar, para alcanzar la justicia social

El IMSS ha dejado de ser una institución exclusiva para quienes cuentan con empleo formal, transformándose en un instrumento de justicia social que garantiza el acceso a la salud y la protección social para todas las personas trabajadoras, sin importar su condición laboral.

La seguridad social no puede seguir siendo un privilegio ligado a un contrato formal; debe convertirse en un derecho accesible para quienes trabajan en el hogar, en el campo o por cuenta propia. No se trata solo de sumar números, sino de reconocer y dignificar a quienes históricamente habían sido invisibles para el sistema.

#### IX.3.1. Nuevos esquemas de incorporación

En el marco de la transformación institucional del IMSS, se han implementado nuevos esquemas de incorporación que buscan ampliar la cobertura de la seguridad social, facilitar el acceso de sectores históricamente excluidos y fortalecer la formalización del empleo.

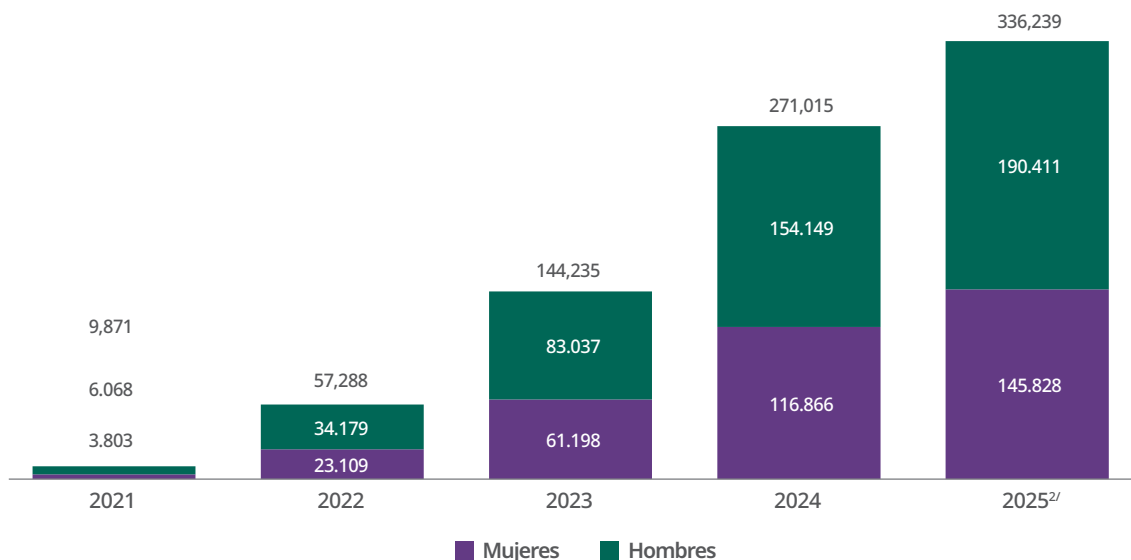
Estos esquemas incluyen mecanismos innovadores para afiliar a personas trabajadoras independientes, dedicadas al hogar y a grupos vulnerables, y simplificar trámites y usar plataformas digitales.

El IMSS reafirma su compromiso de garantizar el derecho a la salud y la protección social, alineado con los principios de universalidad, inclusión y justicia laboral.

#### IX.3.2. Incorporación de personas trabajadoras independientes

En junio de 2025 se afiliaron 336,239 personas trabajadoras independientes, quienes, desde julio de 2025, se encuentran vigentes con salario promedio diario de 331.82 pesos (gráfica IX.5) y cubiertas desde el primer día, y pueden registrar a sus personas beneficiarias legales.

**Gráfica IX.5.**  
**Afiliación al Programa de Personas Trabajadoras Independientes por sexo, 2021-2025<sup>1/</sup>**  
(personas)



<sup>1/</sup> El periodo corresponde al mes de vigencia.

<sup>2/</sup> Cifras a junio.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

La población de personas trabajadoras independientes presenta una distribución por sexo de 57% hombres y 43% mujeres. La edad promedio de los hombres es de 56 años, mientras que en las mujeres es de 55 años. Geográficamente, 35% de esta población se concentra en las entidades de Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León y Jalisco. En cuanto a la actividad económica, 89% se encuentra en los sectores de comercio, servicios para empresas y servicios sociales, lo que refleja una alta concentración en áreas clave para el desarrollo económico y social del país.

Al cierre de junio de 2025 se contabilizaron 336,239 personas afiliadas al esquema de aseguramiento para personas trabajadoras independientes, de las cuales 23,100 se identifican como comercio ambulante, lo que refleja su interés por acceder a servicios de seguridad social. De este total, 264,654 personas trabajadoras han registrado a 457,754 personas familiares beneficiarias, principalmente hijas e hijos.

Además, se destaca la afiliación de 14,577 personas trabajadoras independientes mexicanas que radican en el extranjero, cifra que contrasta con el punto máximo histórico de 1,700 afiliaciones titulares al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM), lo que evidencia que el proyecto dirigido a personas migrantes mexicanas ha multiplicado sus resultados en 8 veces desde su implementación. Un aspecto relevante es que 24% de las afiliaciones en el extranjero corresponde a aseguramientos por 12 meses y 15% por 6 meses. Del total de personas afiliadas en el extranjero, 38% son mujeres y 48% tienen entre 51 y 60 años. Además, el salario base de cotización de esta población es 18% superior al de quienes residen en México. En particular, 8,257 personas trabajadoras mexicanas en Estados Unidos han registrado a 14,106 familiares en alguna UMF, de los cuales 63% son hijas o hijos.

### Caso de éxito

#### El IMSS: una institución que trasciende fronteras.

La historia de Alberto Alejandro Cantoral Roque, mexicano residente en Estados Unidos desde hace más de 2 décadas, es testimonio vivo de la fortaleza y el compromiso del IMSS. A pesar de haber migrado en busca de nuevas oportunidades y seguridad para su familia, Alberto nunca perdió el vínculo con México ni con las instituciones que lo acompañaron en su vida laboral. Desde sus primeras cotizaciones en 1983, el Instituto ha sido parte de su historia, brindándole respaldo y certeza en cada etapa.

Hoy, desde el extranjero, Alberto reconoce el valor de contar con una institución que no olvida a sus connacionales. El IMSS no solo le ofrece la posibilidad de acceder a una pensión, sino también una sensación de protección emocional y de pertenencia. “Es una sensación de bienestar, de protección... estás ante una institución que va a hacer algo por ti”, afirma con gratitud. Para él, el Seguro Social representa mucho más que trámites o beneficios económicos: es una muestra tangible de que México cuida de los suyos, sin importar dónde estén.

A lo largo de su vida, Alberto ha sido testigo de la capacidad del IMSS para atender a millones de mexicanas y mexicanos con profesionalismo y entrega. “Son ustedes poquitos para tantos millones de mexicanos; hacen proezas, ... hacen milagros”, reflexiona, reconociendo el esfuerzo diario de quienes integran esta noble institución.

El Instituto es, sin duda, un pilar de la seguridad social en México. Su labor no solo se refleja en hospitales, pensiones o servicios médicos, sino en la confianza que inspira en quienes, como Alberto, encuentran en él un lazo firme con su país, una mano extendida que acompaña, protege y dignifica.



### Actividades para el próximo periodo

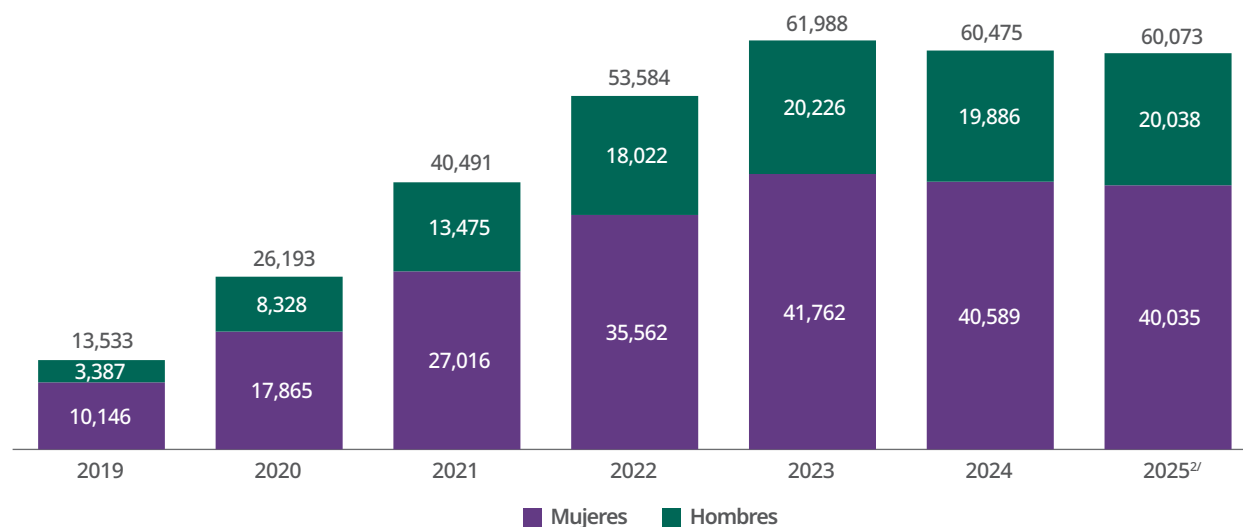
- Diseñar estrategias focalizadas para promover el aseguramiento de la población connacional en el extranjero como personas trabajadoras independientes. Además, promover esquemas colectivos de aseguramiento, mediante la celebración de convenios con organizaciones, por ejemplo, con personas dedicadas al comercio y a la prestación de servicios, con el acompañamiento de instancias del Gobierno de México, para facilitar su incorporación al Régimen Obligatorio del IMSS, bajo el esquema de personas trabajadoras independientes, con un enfoque sectorial y territorial.

### IX.3.3. Incorporación de personas trabajadoras del hogar

En junio de 2025 se registraron 60,073 puestos asociados a personas trabajadoras del hogar, con salario promedio diario de 446.95 pesos. Esto significa cerca de 16 veces el número de puestos registrados en el esquema anterior<sup>13</sup> y un incremento de 997 puestos más respecto de junio de 2024 (gráfica IX.6).

<sup>13</sup> Desde noviembre de 2022, ya no hay personas afiliadas en el esquema anterior de la modalidad 34 Domésticos, cuyo máximo histórico se alcanzó en abril de 2019 con 3,848 personas aseguradas.

**Gráfica IX.6.**  
**Afiliación al Programa de Personas Trabajadoras del Hogar por sexo, 2019-2025<sup>1/</sup>**  
(puestos de trabajo)



<sup>1/</sup> El periodo corresponde al mes de vigencia.

<sup>2/</sup> Registro en junio de 2025.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En el esquema de aseguramiento para personas trabajadoras del hogar, 67% corresponde a mujeres y 33% a hombres. De esta población 28% se ubica en la Ciudad de México y el Estado de México. Hasta junio de 2025 se registraron 60,073 personas trabajadoras, con un total de 74,145 personas beneficiarias, lo que representa una población derechohabiente de 126,457 personas. En septiembre de 2022, el IMSS habilitó un sitio de estadísticas específicas sobre la incorporación de personas trabajadoras del hogar, como parte de los esfuerzos de transparencia y rendición de cuentas derivados, con un promedio de 47,755 visitas en los últimos 12 meses.

### Caso de éxito

De la invisibilidad al reconocimiento: el IMSS como aliado.

Ilda Martínez Cruz, originaria de Oaxaca y residente en la Ciudad de México desde hace 35 años, comparte su historia como trabajadora del hogar, una labor que ha desempeñado desde los 13 años. A lo largo de su vida ha enfrentado múltiples carencias, especialmente en materia de salud, debido a la falta de acceso a la seguridad social. Fue hasta el 2000, cuando nació su primer hijo, que por primera vez tuvo acceso al IMSS gracias a un patrón que la registró. Esta experiencia le permitió conocer los beneficios de contar con guardería y atención médica, pero lamentablemente, en trabajos posteriores no volvió a recibir seguridad social, a pesar de haber laborado por décadas en empleos donde sus derechos fueron ignorados.

Durante años, Ilda luchó por obtener seguridad social, enfrentando la negativa de empleadores que consideraban el pago de cuotas como un mayor gasto. Su persistencia le costó el empleo en dos lugares donde trabajó por más de 30 años. Sin embargo, en su actual empleo, donde lleva 1 año con contrato formal, ha logrado acceder nuevamente al IMSS, lo que ha transformado su vida. Como madre soltera de tres hijos, ahora puede llevarlos al médico sin preocuparse por los costos, recibir atención oportuna y contar con incapacidades médicas que le brindan tranquilidad. La diferencia es abismal: antes, si se enfermaba, no recibía sueldo ni apoyo; hoy, el IMSS le ofrece respaldo y dignidad como trabajadora.



Recientemente, Ilda vivió un accidente en transporte público que fue calificado como riesgo de trabajo por el IMSS. Recibió atención médica inmediata y una incapacidad por 1 día, lo cual, aunque breve, representa un cambio significativo en su vida laboral. El proceso fue claro, con trámites que culminaron en el pago por transferencia y, sobre todo, con el reconocimiento de sus derechos. “Es una paz y una tranquilidad que una tiene”, afirma. Para Ilda, el acceso a la seguridad social no solo ha mejorado su calidad de vida, sino que le ha devuelto la certeza de que su trabajo es valioso y que existe una institución que la respalda. El IMSS, en su caso, ha sido un pilar de justicia y bienestar.



### IX.3.4. Incorporación de personas trabajadoras de plataformas digitales

En diciembre de 2024 se publicó el Decreto que reconoce como relación laboral subordinada el trabajo gestionado por plataformas digitales y da acceso a la seguridad social a sus personas trabajadoras.

Al respecto, el H. Consejo Técnico emitió, el 24 de junio de 2025, las reglas de carácter general de la prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras de plataformas digitales al Régimen Obligatorio del Seguro Social.

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) emitieron las reglas generales para regular su participación en la prueba piloto y determinar los procedimientos relativos al cálculo del ingreso neto de las personas trabajadoras de plataformas digitales.

De esta manera, las personas trabajadoras están cubiertas desde el primer día y pueden registrar a sus personas beneficiarias legales.

En caso de cumplir el requisito de ingreso neto, las empresas de plataformas digitales deberán cubrir las cuotas correspondientes a los cinco seguros del IMSS e Infonavit, así como las personas trabajadoras deben cubrir la cuota obrera (2.5% del ingreso). Para las personas que no superen el umbral del ingreso neto, pueden pagar su aseguramiento como personas trabajadoras independientes.

Asimismo, se habilitó un microsítio y se publicó un podcast, dentro de la página del IMSS, para orientar a patrones y personas trabajadoras sobre las nuevas reglas.



▸ Fuente: Plataformas de personas trabajadoras de aplicaciones digitales. IMSS.

### Actividades para el próximo periodo

- Implementar la reforma a la LSS respecto a la incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras de plataformas digitales.

### IX.3.5. Programa México Te Abraza

Derivado de los cambios en las políticas migratorias en los Estados Unidos de América, el Gobierno de México busca la reinserción de la población mexicana repatriada a través del acceso a prestaciones de seguridad social.

Bajo ese contexto, el 24 de enero de 2025 se publicó un decreto por medio del cual se incorporan al Régimen Obligatorio, en lo que corresponde a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM), por 3 meses y también a sus familiares beneficiarios.

El H. Consejo Técnico emitió, el 28 de enero de 2025, el acuerdo por el que se aprobaron las reglas generales para cumplir ese decreto.

En el marco de este programa de aseguramiento destaca la participación de los OOAD Baja California, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Sonora, Tabasco y Tamaulipas. Para finales de junio de 2025 hay 28,709 personas aseguradas, de las cuales 14,200 cuentan con historial previo de cotización en el IMSS en actividades económicas como construcción, transformación, agricultura, servicios para empresas y comercio; las personas beneficiadas que se incorporaron al mercado laboral lo han hecho principalmente en estos sectores. Del total de personas afiliadas, 9% son mujeres, 8% son menores de 20 años y 64% son jóvenes entre 20 y 40 años. Sus entidades de nacimiento más representativas son Chiapas, Guanajuato y Guerrero. A la misma fecha, el programa ha mantenido vigentes a 40,030 personas, quienes han registrado a 3,790 personas beneficiarias. De las 28,709 personas registradas, 1,570 cuentan con un empleo vigente, lo que refleja avances en la vinculación laboral de esta población.

### Actividades para el próximo periodo

- Ofrecer seguridad social a mexicanas repatriadas y mexicanos repatriados a través del Programa México Te Abraza, con registro hasta el 31 de diciembre de 2025, en los términos establecidos en el Decreto que incorpora al Régimen Obligatorio a personas mexicanas repatriadas y sus personas beneficiarias, respecto al SEM.

### IX.3.6. Otros esquemas de aseguramiento

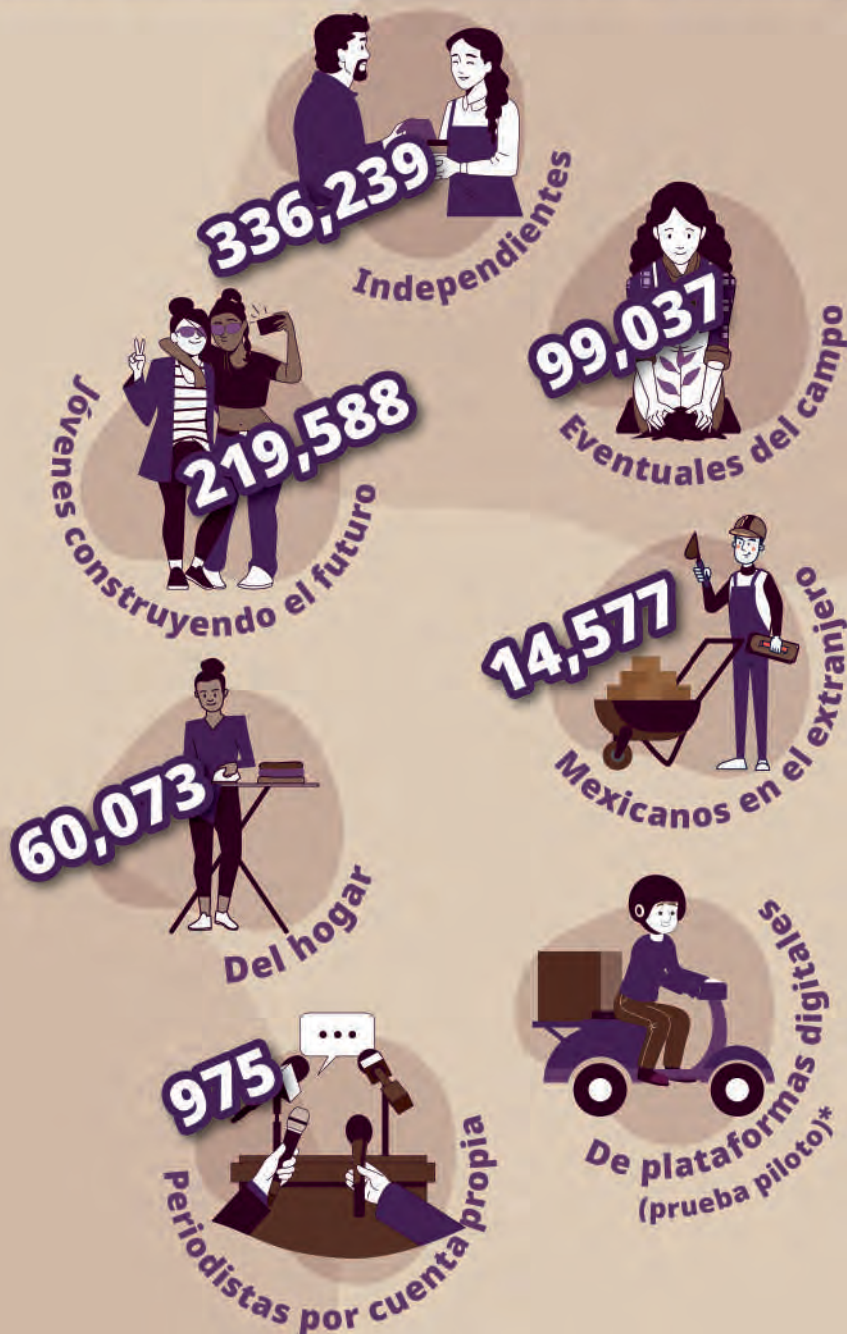
El Programa para la Incorporación a la Seguridad Social de Periodistas que laboran por cuenta propia permite que este grupo acceda a los mismos beneficios que las personas trabajadoras independientes, con el pago del aseguramiento cubierto por la Secretaría de Gobernación (Segob). Hasta junio de 2025, el programa contaba con 975 personas inscritas.

En el caso del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, la STPS es responsable de cubrir los servicios de afiliación y de notificar al IMSS sobre las incorporaciones y desincorporaciones de las personas beneficiarias. Por otro lado, en el marco del Decreto para personas trabajadoras eventuales del campo se tuvo como objetivo difundir los beneficios fiscales otorgados a patrones y a personas trabajadoras del sector agrícola, con el fin de incrementar las adscripciones a los decretos publicados el 20 de diciembre de 2022, vigente hasta diciembre de 2024 y la posterior actualización del 26 de diciembre de 2024, vigente hasta el 31 de diciembre de 2025.

En el marco del Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable se estableció una cuota individual de 22,287.85 pesos para personas productoras de caña, y una cuota mínima de 11,366.80 pesos para quienes perciban hasta 103,334.55 pesos por su producción, lo que permite acceder a un subsidio máximo de 10,921.05 pesos. Al cierre de junio de 2025 se encuentran incorporadas 71,632 personas trabajadoras del campo cañero, lo que refleja un avance significativo en la inclusión social y laboral de este sector productivo.

# IMSS Incluyente

Se trata de una estrategia del IMSS para ampliar la cobertura de seguridad social a sectores históricamente no afiliados



Cifras hasta junio de 2025.

\*El aseguramiento de plataformas digitales inició el 1 de julio.

## Beneficios

- ✓ Atención médica integral en clínicas y hospitales.
- ✓ Medicamentos gratuitos.
- ✓ Incapacidades por enfermedad o maternidad.
- ✓ Pensión por invalidez y vida.
- ✓ Guarderías y prestaciones sociales.
- ✓ Cobertura para familiares directos (cónyuge, hijas, hijos, madre y padre).
- ✓ Acceso a programas de prevención y promoción de la salud.

## Ventajas

- ✓ Facilita la formalización del trabajo.
- ✓ Promueve la equidad en el acceso a la salud.
- ✓ Contribuye a la protección social universal.
- ✓ Fomenta la recaudación solidaria y sostenible.

Nota: los beneficios pueden variar, según el esquema de incorporación.



### IX.3.7. Seguro de Riesgos de Trabajo

Este seguro es una prestación fundamental del IMSS, orientada a proteger a las personas trabajadoras ante accidentes y enfermedades relacionadas con su actividad laboral.

En este marco, se desarrollan procesos clave como la Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo, que permite ajustar las cuotas conforme el nivel de riesgo de cada empresa; las modificaciones en el seguro, que responden a cambios en la siniestralidad o en la actividad económica, y el Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas, cuyo objetivo es mantener vigente y adecuada la categorización de patrones de conformidad con su actividad económica y grado de riesgo. Estos elementos son esenciales para garantizar la equidad en el financiamiento del seguro y fortalecer la prevención de riesgos en los centros de trabajo.

### IX.3.8. Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo

El número de determinaciones patronales presentadas en 2025 fue de 681,626, lo que representa 1.3% de incremento con relación a 2024; por medios electrónicos 99%, y únicamente 1% en papel.

La Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo para 2024 generó un impacto financiero neto de 6,093 millones de pesos, equivalente a 140.9% de cumplimiento respecto a la meta anual establecida. Para el segundo trimestre de 2025 se recaudaron 3,185 millones de pesos, 66.9% de avance en relación con la meta anual de 4,764 millones de pesos.

El trámite IMSS-02-029 Presentación de la Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo es de resolución inmediata con nivel 4 de digitalización, punta a punta, en su presentación en línea.

### IX.3.9. Digitalización y notificación electrónica de resoluciones en materia de prima del Seguro de Riesgos de Trabajo

En seguimiento a las acciones de modernización institucional se consolidó la digitalización de las resoluciones emitidas en el marco de la Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo, así como su notificación mediante el uso del Buzón IMSS y de forma personal y por estrados electrónicos.

Las resoluciones que forman parte de este proceso son:

- Resolución de Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo (CLEM-08).
- Resolución de Rectificación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo (CLEM-23). Multa derivada de la Rectificación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo (CLEM-26).
- Resolución para cubrir la prima media (CLEM-27).

### IX.3.10. Actualización de trámites ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria relativos a la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo

Durante 2025 se concluyó la actualización de los trámites en materia de prima del Seguro de Riesgos de Trabajo registrados ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer), específicamente en los siguientes:

- Presentación de escrito patronal de desacuerdo respecto de la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo (homoclave IMSS-02-026-B).
- Presentación de la Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo (homoclave IMSS-02-029).

### IX.3.11. Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo

Durante 2024 se realizaron 31,579 trámites, siendo 63.5% en línea. Por lo que respecta a los trámites recibidos entre el 01 de enero y hasta el 30 de junio de 2025 se tienen 14,814 trámites.

#### Actividades para el próximo periodo

- Actualizar la ficha del trámite de modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) publicadas por la Conamer, por las modalidades de sustitución patronal, fusión, escisión, cambio de domicilio e incorporación de actividades, permitiendo promover la mejora del marco regulatorio y su simplificación, facilitando el cumplimiento de las obligaciones del sector patronal al proporcionar información clara y accesible.
- Poner a disposición del sector patronal la herramienta Pre-Registro de modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo, para aquellos patrones que prefieran realizar los trámites de manera presencial en las Subdelegaciones del Instituto, de una forma sencilla y previa cita, permitiendo que la persona usuaria capture en el portal del IMSS los datos requeridos en el formato Aviso de modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo (AM-SRT) de la modalidad que se desea presentar, generándole una cita e indicándole la documentación que deberá presentar, para que acuda a la Subdelegación que corresponda a concluir el trámite. Esto permitirá llevar un control de los movimientos que ingresan a través de la ventanilla de los órganos operativos, homologar los requisitos que debe presentar el sector patronal y darle trámite inmediato a su solicitud, reflejándose al día siguiente en los sistemas del IMSS la clase, fracción y prima declarada por un patrón.



- Poner a disposición del sector patronal a través de la aplicación móvil IMSS Digital, la posibilidad de obtener citas para la presentación de los trámites de modificaciones en el SRT de manera presencial, seleccionando el día, la fecha y la hora hábil para acudir a la Subdelegación que les corresponda con toda la documentación requerida para su trámite, de acuerdo con lo señalado en las fichas Conamer.

### IX.3.12. Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas

Este programa recaudó 1,451 millones de pesos en 2024 y, hasta el cierre del segundo trimestre de 2025, se recaudaron 752 millones de pesos.

#### Actividades para el próximo periodo

- Promover el cumplimiento de la meta del Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas (PACE), mediante el seguimiento a personas empleadoras invitando a regularizar su clasificación mediante la implementación de mejoras al tablero de control que fortalezcan el análisis, seguimiento y toma de decisiones estratégicas y la implementación de indicadores para identificar empresas mal clasificadas.

### IX.3.13. Registro en unidad médica y constancias de vigencia

Los trámites de registro de personas aseguradas, pensionadas y sus beneficiarias legales en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) y los de cambio de unidad médica, consultorio y turno, entre otros, alcanzaron 54.5 millones en 2024.

Al final de junio de 2025, estos trámites ascendieron a 19.2 millones, de los cuales la solicitud de constancia de vigencia de derechos representa 84.3%. En cuanto a la constancia de no vigencia de derechos, en el ejercicio 2024 se registraron más de 10 millones de visitas y en lo que va de 2025 se han contabilizado más de 9 millones de visitas.

La capacidad en ventanilla de las UMF se ha fortalecido al promover la operación desconcentrada y eliminar el requisito de la constancia de vigencia de derechos para el otorgamiento de servicios.

### IX.3.14. Constancia de semanas cotizadas

En 2024 se generaron en línea 87.1 millones de constancias de semanas cotizadas en el IMSS y se recibieron 116,671 solicitudes de aclaración de semanas, incluidos trámites de portabilidad de periodos IMSS-ISSSTE.

Al 30 de junio de 2025 se generaron en línea 50.2 millones de constancias de semanas cotizadas y se recibieron 46,639 solicitudes de aclaración de semanas cotizadas.

Durante 2024 se realizaron 16,065 trámites de portabilidad IMSS-ISSSTE y para el 30 de junio de 2025 se resolvieron 6,272 trámites de portabilidad de periodos.

### IX.3.15. Certificación del derecho a pensión por cesantía en edad avanzada y vejez

Durante 2024 se certificaron 485,426 datos afiliatorios para el reconocimiento del derecho a pensión con el Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. En ese mismo periodo, el módulo de prevención de riesgos durante el proceso de certificación del derecho a pensión generó una contención del gasto de 97.8 millones de pesos al evitarse el otorgamiento de pensión con periodos cotizados inconsistentes o improcedentes.

De enero a junio de 2025 se certificaron 266,507 datos afiliatorios para el reconocimiento del derecho a pensión con el Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Durante ese mismo lapso, se ha generado una contención del gasto de 611 millones de pesos, por la oportunidad y efectividad en la gestión del módulo de Prevención de Riesgos en la certificación del derecho a pensión, implementado en el sistema de certificación de pensiones, el cual identifica a través de una matriz de riesgos, factores a revisar previo a la aplicación del proceso automatizado de certificación del derecho a la pensión. Es decir, su origen es la regularización de los registros afiliatorios durante la certificación del derecho a pensión.

### IX.3.16. Certificación de retiro parcial por desempleo

En 2024, en el IMSS se realizaron 2'199,318 certificaciones de retiro parcial por desempleo, lo que permitió que las personas que perdieron su empleo realizaran retiros de fondos de su Administradora de Fondos para el Retiro (Afore) por 30,727 millones de pesos.

De enero a junio de 2025 se han certificado 1'158,294 solicitudes de retiro parcial por situación de desempleo, lo que significó 17,505 millones de pesos retirados de la Afore.

### IX.3.17. Reporte personalizado de cotización al IMSS

A través de la aplicación IMSS Digital, el Reporte Personalizado de Cotización al IMSS (RPCI) permite a las personas trabajadoras conocer de manera oportuna si su patrón les ha registrado correctamente ante el Instituto.

Hasta junio de 2025 se contaba con 7'800,732 personas registradas para recibir el RPCI de manera automática por la misma aplicación, lo que representa un incremento anual de 125%.

# RPCI

## Reporte Personalizado de Cotización del IMSS

Permite identificar, en tiempo real, las modificaciones más importantes del historial laboral del último mes.

La persona usuaria del RPCI puede consultar si:



Algún patrón le registró



Por cuántos días le registró



Con qué salario le registró

Inscripciones acumuladas

**3.4 millones**  
a junio de 2024

**7.8 millones**  
a junio de 2025

**2021**

Inicio de RCPI.

**2023**

Premio de buenas prácticas de la AISS\*, certificado con mención especial.

**2024**

Inicio del programa de Banamex utilizando el RPCI como mecanismo de comprobación para otorgar productos financieros.

**2025**

**7.8 millones**  
de personas inscritas.



\*AISS: Asociación Internacional de la Seguridad Social. Cifras hasta junio de 2025.

# ¡El servicio digital más descargado!

### **IX.3.18. Registro de personas beneficiarias legales sobre quienes ejerza la patria potestad o guarda y custodia o tutela, acreditada por resolución judicial**

El 07 de junio de 2024 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) un Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la LSS y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que adicionó al artículo 84 de la LSS, un segundo párrafo a las fracciones V, VI, y VII, en los que se establece que la persona asegurada o pensionada podrá registrar como beneficiarias legales para efectos de la cobertura del SEM, a las personas menores de 16 años, sobre quienes ejerza la patria potestad o guarda y custodia o tutela, acreditada por resolución judicial.

Es importante destacar que desde 2022, se atienden las recomendaciones por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en donde, mayormente abuelas y abuelos, solicitaban el apoyo de dicho organismo para registrar como personas beneficiarias legales a sus nietas y nietos.

### **IX.4. Mejora continua en procesos de afiliación y recaudación, para alcanzar la justicia social**

En el IMSS, la incorporación tiene una visión más amplia de transformación que implica simplificar trámites, digitalizar procesos y acercar los servicios a la gente, especialmente en zonas rurales y marginadas.

La digitalización de trámites ha sido una acción prioritaria para facilitar gestiones a la ciudadanía, reduciendo tiempos de respuesta, evitando traslados, cerrando brechas contra la corrupción y reforzando la transparencia en los procesos. En este sentido, 73% de los trámites públicos en materia de incorporación registrados ante la Conamer —cuyas funciones pasaron a la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones— se encuentran digitalizados de punta a punta, es decir, que pueden realizarse en su totalidad en línea.

#### **IX.4.1. Procuraduría de la Defensa del Contribuyente**

Se ha consolidado un modelo de gestión eficiente que garantiza la atención oportuna y de calidad a los requerimientos de la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente (Prodecon). Este trabajo transversal ha permitido que el Instituto sea la única autoridad fiscal federal sin recomendaciones públicas emitidas por dicho organismo, lo que se traduce en certeza jurídica, ahorro de recursos y reducción en litigios. La instalación de módulos móviles por parte de Prodecon en las Subdelegaciones del Instituto, así como la realización de foros especializados y campañas de difusión conjunta, han fortalecido la cultura contributiva y acercado los programas institucionales a sectores estratégicos de la población y al sector patronal. Estos esfuerzos no solo han mejorado la recaudación y el cumplimiento de obligaciones, sino que también reflejan el valor del trabajo coordinado: mayor efectividad en la gestión interna, posicionamiento del IMSS como organismo fiscal autónomo y prestigio institucional frente a la ciudadanía.

Del 01 julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se recibieron 3,736 quejas interpuestas ante la Prodecon y se concluyeron 2,116 quejas, incluidas las correspondientes a periodos anteriores.

A su vez, se recibieron 63 solicitudes de adopción de acuerdos conclusivos en las Subdelegaciones, firmándose 9 mediante convenio celebrado entre patrones y el Instituto, 22 cierres por la no adopción del acuerdo conclusivo, 25 requerimientos se encuentran en proceso, 2 desistimientos y 5 concluidas por improcedentes.

En seguimiento a la atención del Análisis Sistémico 07/2024 notificado por la Prodecon el 06 de diciembre de 2024, en donde se advirtió que el IMSS ha embargado cuentas bancarias de contribuyentes que presentaron recurso de inconformidad sin estar obligados a garantizar el interés fiscal conforme el segundo párrafo del artículo 144 del Código Fiscal de la Federación; el Instituto emitió diversas acciones correctivas, entre ellas:

- El 17 de junio de 2025, la Dirección Jurídica instruyó a todas las Unidades Médicas de Alta Especialidad y a los OOAD del Instituto, a orientar a los particulares sobre la presentación adecuada del recurso de inconformidad.
- El 27 de junio de 2025, la Dirección de Incorporación y Recaudación instruyó a las Jefaturas de Servicios de Afiliación y Cobranza y a las Subdelegaciones, para que se abstengan de ejecutar el procedimiento administrativo de ejecución si el deudor acredita haber interpuesto el recurso de inconformidad en tiempo y forma y, en los casos en los que ya se inició dicho procedimiento, se deje sin efectos el cobro coactivo hasta en tanto se resuelva el medio de defensa.

#### **Actividades para el próximo periodo**

- Verificar en coordinación con las áreas normativas del Instituto, que las respuestas a los requerimientos formulados por la Prodecon a través de los acuerdos conclusivos, se realice de forma eficaz y oportuna, con la finalidad de fomentar la regularización voluntaria en materia de seguridad social y que se incremente el número de patrones o sujetos obligados que opten por la adopción de este procedimiento.

#### **IX.4.2. Módulos de recepción y atención integral**

En cuanto a servicios de orientación y atención al público, se atendió a 5'298,769 personas usuarias de julio de 2024 a junio de 2025, en los trámites y servicios de incorporación y recaudación en las Subdelegaciones en donde operan estos módulos a nivel nacional.



### IX.4.3. Modelo de profesionalización de personas servidoras públicas

Continuando con la mejora de las competencias del personal de la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), durante el periodo:

- Se elaboró un diagnóstico de necesidades de capacitación para la posterior implementación de acciones de profesionalización y la evaluación en línea de su impacto en la eficacia de los procesos. A finales de junio de 2025 se tienen registradas 20,579 personas participantes y 18,438 aprobadas.
- Se difunde el Programa de Dignificación Laboral que promueve la formación académica del personal, con el fin de desarrollar capacidades y habilidades para un mejor desempeño; y se dan a conocer los convenios de colaboración con instituciones educativas que facilitan la conclusión de estudios de nivel básico, medio superior y superior sin costos, para lograr la profesionalización de las personas trabajadoras del Instituto.
- A través del Programa de Servicio Social y Prácticas Profesionales, se fomenta el acercamiento con universidades y centros educativos para integrar a estudiantes al IMSS, destacando el convenio con el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep), lo que permite contar con profesionistas de perfil específico y conocimientos actualizados con costos mínimos.
- De igual manera, en colaboración con la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) se han realizado reuniones estratégicas en sus instalaciones, que permiten el acercamiento con titulares de las Jefaturas de Afiliación y Cobranza a nivel nacional, fortaleciendo el trabajo y el cumplimiento de objetivos comunes, sin generar costos para el Instituto.

#### Actividades para el próximo periodo

- Programar 20 actividades de capacitación, en su mayoría bajo el esquema Sistema de Capacitación Virtual (Sicavi), con énfasis en temas clave como incorporación voluntaria, vigencia de derechos, riesgos de trabajo y movimientos afiliatorios.
- Incluir cursos externos especializados en análisis de datos y programación con herramientas de procesamiento de datos masivos, así como una capacitación escalafonaria específica para el personal de Tesorería.

### IX.4.4. Recursos materiales y servicios generales

Durante el periodo se realizaron las siguientes acciones:

- Un censo diagnóstico en las 133 Subdelegaciones del IMSS, con el objetivo de identificar incidencias operativas y evaluar condiciones físicas, estructura de personal, mobiliario y procesos, lo que permitirá detectar áreas de oportunidad para mejorar la calidad y eficiencia del servicio.
- Como parte del Proyecto Prioritario de Mejora en Subdelegaciones, se interviene en 62 Subdelegaciones con mejoras sustantivas en sus instalaciones.
- Mediante la instalación de módulos IMSS-DIR se brindaron asesorías en trámites, con 147 atenciones en la Cámara de Senadores, 233 en la Cámara de Diputados, 183 en la Caravana CONSAR (Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro) y 47,379 en la Feria de las Afores de la Ciudad de México acercando los servicios a la derechohabencia.
- Se firmaron convenios con las Uniones Nacionales de Cañeros, el equipo de beisbol de los Diablos Rojos de México, CONALEP y Natura, además de un conversatorio con la Prodecon sobre los derechos de las personas trabajadoras del hogar, con la finalidad de fortalecer e incrementar la incorporación de la población a los sistemas de aseguramiento del IMSS.
- Se ha trabajado en la nueva estructura de las y los Responsables de Control Administrativo de los Bienes, mediante el establecimiento de los enlaces correspondientes en las Coordinaciones Normativas.

### IX.4.5. Mejoras en normatividad

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, el H. Consejo Técnico del IMSS aprobó las siguientes disposiciones, aplicables en materia de seguridad social, incorporación, aseguramiento, digitalización de trámites y criterios sobre integración del salario base de cotización.

- ACDO.AS2.HCT.230724/261.P.DIR, mediante el cual se aprueban los Lineamientos generales para la operación del Buzón IMSS, su Anexo Único, y la relación de trámites y servicios disponibles y por incorporarse a dicha herramienta digital, publicado en el DOF el 05 de agosto de 2024.
- ACDO.AS2.HCT.281124/435.P.DIR, mediante el cual se aprueban los Lineamientos para la incorporación al patrimonio institucional de bienes inmuebles cedidos por entes públicos como pago de cuotas obrero-patronales, con excepción de las correspondientes al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, publicado en el DOF el 10 de diciembre de 2024.
- ACDO.AS2.HCT.281124/436.P.DIR, por el cual se emite el Criterio 03/2024/NV/SBC-LSS-27-VII, relativo a la exclusión del excedente de 10% en los pagos por premios de asistencia y puntualidad, en la integración del salario base de cotización, publicado en el DOF el 10 de diciembre de 2024.
- Decreto publicado en el DOF el 24 de diciembre de 2024, que adiciona disposiciones a la Ley Federal del Trabajo en materia de plataformas digitales.



- Decreto de modificación publicado en el DOF el 26 de diciembre de 2024, mediante el cual se actualizan los beneficios fiscales otorgados a patrones y personas trabajadoras eventuales del campo.
- ACDO.AS2.HCT.280125/11.P.DIR, mediante el cual se emiten las reglas generales para el cumplimiento del Decreto que incorpora al Régimen Obligatorio a personas mexicanas repatriadas y sus personas beneficiarias, respecto al Seguro de Enfermedades y Maternidad, publicado en el DOF el 05 de febrero de 2025.
- ACDO.AS2.HCT.280125/22.P.DIR, en el que se da a conocer el Aviso de costos de mano de obra por metro cuadrado para la obra privada, así como los factores (porcentajes) de mano de obra para contratos regidos por la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, vigentes desde el 01 de febrero de 2025, publicado en el DOF el 05 de febrero de 2025.
- ACDO.IN2.HCT.260225/53.P.DIR, aprobado el 26 de febrero de 2025, relativo a los acuerdos alcanzados con la Cámara Nacional de Autotransporte de Carga (Canacar) sobre los factores de cotización de referencia, vigentes desde el 01 de marzo de 2025.
- ACDO.SA2.HCT.250325/87.P.DPES, emitido el 25 de marzo de 2025, relativo a la situación particular de la empresa Altos Hornos de México (AHMSA).
- ACDO.SA2.HCT.300425/101.P.DIR, aprobado el 30 de abril de 2025, referente a la suscripción de convenios de aseguramiento y pago de cuotas para productores de caña de azúcar y personas trabajadoras temporales del campo, ciclo 2025-2026.
- ACDO.IN2.HCT.300425/122.P.DIR, del 30 de abril de 2025, relativo a los acuerdos con la Cámara Nacional de Autotransporte de Pasaje y Turismo (Canapat) sobre factores de cotización de referencia y su aplicación a partir del 01 de mayo de 2025.
- ACDO.AS2.HCT.270525/132.P.DIR, mediante el cual se aprueban las Reglas de carácter general de la prueba piloto para la incorporación de personas trabajadoras de plataformas digitales al Régimen Obligatorio del Seguro Social, publicado en el DOF el 24 de junio de 2025.

Asimismo, se concluyó la versión final del anteproyecto de reforma a la LSS y al Reglamento Interior del IMSS, dentro del ámbito de competencia de la DIR. Y finalmente con la reforma al artículo 191 de la LSS, la cual regula los retiros por desempleo, se pretende evitar simulaciones en las relaciones laborales, por lo que se propone que el retiro sea el equivalente a 30 días de salario base de cotización de las últimas 52 semanas de las personas trabajadoras.

En el tema de la capacitación normativa, se destaca la impartición del curso Fundamentación y Motivación a través del Sicavi, con el cual se capacitó a 5,529 personas servidoras públicas a nivel nacional, con un índice de aprobación de 97.11%. Referente a la actualización de la página de normatividad de la DIR, se actualizaron 432 formatos contenidos en la página, para su uso por parte de los órganos operativos en el ámbito nacional. Para la atención a solicitudes de sanción a contadores públicos autorizados, se atendieron 30 solicitudes, de las que se emitieron 8 resoluciones con probable sanción y 22 determinaciones de no sanción, notificadas por correo electrónico.

## IX.5. Fiscalizar para alcanzar la justicia social

Las acciones en materia de cobranza, fiscalización y servicios estratégicos permiten incrementar la presencia fiscal para optimizar la recaudación y fiscalización.

Con el uso de herramientas de inteligencia de datos se consolidó el Modelo Integral de Fiscalización: fragmentar y combatir complejos esquemas de evasión y elusión fiscal, que afectan a las personas trabajadoras, empresas y al propio Gobierno Federal.

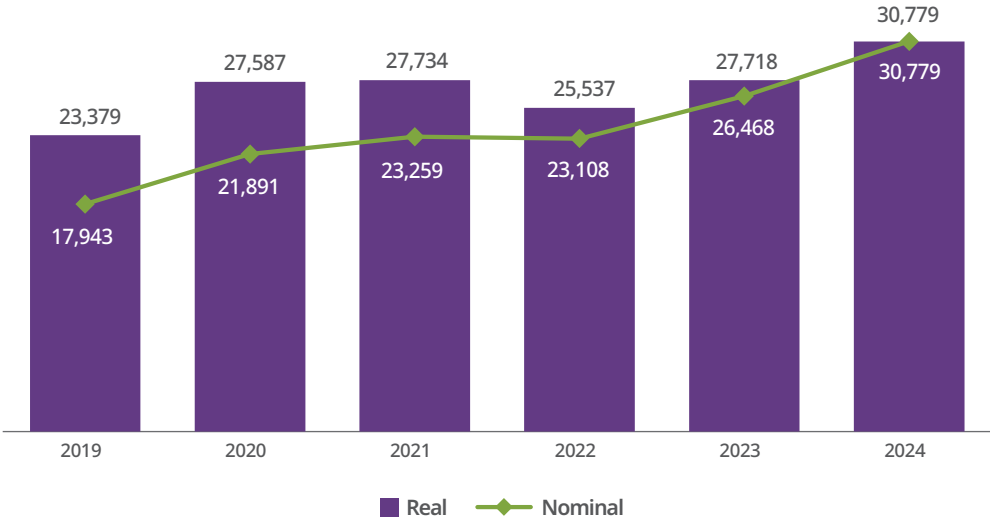
Asimismo, mediante una comunicación dinámica con personas trabajadoras y patrones, se promueve la regularización voluntaria, el cumplimiento espontáneo de obligaciones y la restitución de los derechos de las personas trabajadoras, para lo cual se actualizaron las siguientes herramientas de inteligencia fiscal:

- Cédula de Riesgo e Información Integral del Patrón (CRIIP) con cifras a 2021, se liberó en septiembre de 2024.
- Tablero de Inteligencia de Control de Obligaciones con cifras a 2021, liberado en septiembre de 2024.
- Visor CRIIP con cifras a 2021, se liberó en octubre de 2024.
- Sistema de Consulta de Planes de Pensiones, actualización mensual siendo junio de 2025 la última fecha de corte.
- Publicación del padrón de grandes patrones vigente en 2025, liberado en abril de 2025.

### IX.5.1. Ingresos por fiscalización y cobranza

Durante 2024 se reportaron ingresos extraordinarios por acciones de cobranza y fiscalización por 30,779 millones de pesos, cerca de 2.4 millones de actos de cobro, que generaron 20,940 millones de pesos y más de 44 mil actos de fiscalización, con una recaudación de 9,839 millones de pesos (gráfica IX.7). Hasta junio de 2025, los ingresos por fiscalización y cobranza suman más de 16 mil millones de pesos.

**Gráfica IX.7.**  
**Ingresos por fiscalización y cobranza, real y nominal, 2019-2024<sup>1/</sup>**  
(millones de pesos de 2024)



<sup>1/</sup> Los ingresos por fiscalización incluyen pagos derivados de actos de fiscalización, dictámenes e invitaciones a regularizar su situación, así como ingresos por Rectificación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo y patrones ubicados en la prima media por contar con menos de 10 personas trabajadoras y sin considerar medios de defensa. Los ingresos por cobranza incluyen pagos por recuperación de créditos fiscales, a través del proceso administrativo de ejecución, así como los pagos del segundo mes. Montos contabilizados en el rubro de recaudación por cuotas.  
Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Por lo que corresponde a la recaudación por fiscalización, en 2024 se tuvo un superávit de 5% en el cumplimiento de la meta asignada para ese año. Asimismo, a junio 2025 se ha logrado mejorar la eficacia de los actos de fiscalización en 3 puntos porcentuales en relación con junio de 2024, al pasar de 81.4% a 84.8%.

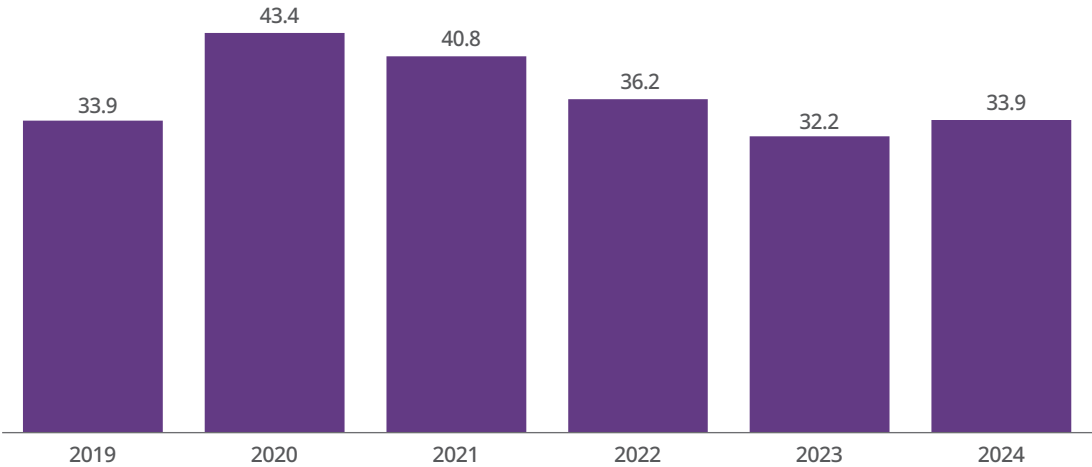
Se logró aumentar la corrección fiscal en los actos de fiscalización en casi 3 puntos porcentuales al pasar la proporción de revisiones concluidas por corrección fiscal de 87.5% en junio de 2024 a 90.2% en junio de 2025.

**IX.5.2. Desahogo de la cobranza**

Los indicadores que reflejan los esfuerzos realizados en esta materia por el Instituto son el monto de la cartera, medida en días de emisión, y la oportunidad en el pago de las contribuciones, medida con los índices de pago oportuno, de primer y segundo mes.

Los saldos en mora a diciembre de 2024 representaron 33.9 días de la emisión (gráfica IX.8).

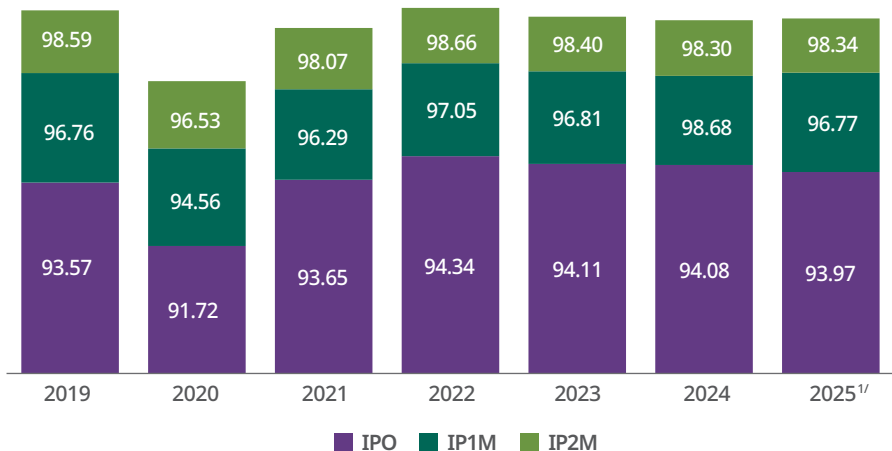
**Gráfica IX.8.**  
**Mora en días de emisión, 2019-2024**  
(número de días al cierre de cada año)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En promedio a junio de 2025, el índice de pago oportuno llegó a 93.97%, el de primer mes a 96.77% y el de segundo mes a 98.34% (gráfica IX.9).

**Gráfica IX.9.**  
**Índices de pago, 2019-2025**  
(porcentajes promedio al año)



IPO: índice de pago oportuno, IP1M: índice de pago a primer mes, IP2M: índice de pago a segundo mes.

<sup>1/</sup> Cifras a junio.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Respecto a la notificación consolidada de créditos, del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, fueron notificados 1'225,701 patrones por importes que suman 50,101 millones de pesos, y se disminuyeron los siguientes indicadores por notificar: número de patrones en 83%, créditos en 81%, e importes en 88%.

En la detección alterna de domicilios, durante el mismo periodo, se generaron 283,519 reportes del aplicativo que permite con herramientas de geolocalización, ubicar un domicilio sin necesidad de que el personal institucional se desplace a las entidades.

En el procedimiento administrativo de ejecución, al terminar junio de 2025, se registró que la antigüedad promedio de los 201,993 créditos que se encontraban en la incidencia 31 era de 21 días.

Por lo que corresponde a los convenios de pago en parcialidades, durante el primer semestre de 2025, el Sistema de Convenios y Garantías registró la atención de 533 convenios formalizados con importes que suman 50.5 millones de pesos.

### IX.5.3. Modelo Integral de Fiscalización

Hasta junio de 2025 se han concluido más de 9 mil actos de fiscalización con los que se han restituido derechos a alrededor de 87 mil personas trabajadoras y se tienen en proceso más de 9 mil actos con una plantilla de 1.4 millones de personas trabajadoras.

Con ello, se busca combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son la omisión en el alta de su personal, los pagos por asimilados-honoristas, la subdeclaración de salarios, la migración de personas trabajadoras para evadir salarios mínimos de frontera y el comportamiento irregular de sectores económicos, así como de empresas prestadoras de servicio de personal.

#### Actividades para el próximo periodo

- Continuar con la consolidación del Modelo Integral de Fiscalización mediante la percepción de riesgo a patrones por evadir el pago de cuotas obrero-patronales, incrementando, a su vez, la eficacia y eficiencia de los actos de fiscalización. Asimismo, se actualizará la norma que describe al Modelo Integral de Fiscalización.

### IX.5.4. Dictamen de cumplimiento de obligaciones

En 2024 se presentaron 16,228 dictámenes y fueron recibidos 3.2 millones de movimientos afiliatorios ambos correspondientes al ejercicio 2023.

Del 01 de enero al 30 de junio de 2025 se recibieron 16,265 avisos de dictamen correspondientes al ejercicio 2024.

### IX.5.5. Servicio integral de registro de obras de construcción

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se realizaron 156,151 registros de obra en el Servicio Integral de Registro de Obras de Construcción (SIROC), con lo cual las personas empleadoras dieron cumplimiento digitalmente a las obligaciones establecidas en la LSS y sus reglamentos.

En el caso de SIROC fase 2, el cual permite un control sistematizado de los procesos de censo, detección y promociones, en el mismo periodo se tuvieron 48,470 promociones de obras omisas de construcción y 40,703 promociones de registro de terminación de obra, lo que da cuenta de la presencia fiscalizadora indirecta del Instituto.

IX.5.6. Buzón IMSS

Desde el 01 de febrero de 2025, el uso del Buzón IMSS es obligatorio para patrones, según la reforma de la LSS del 07 de junio de 2024 y los lineamientos que regulan la operación del Buzón publicados en el DOF el 05 de agosto de 2024.

Al 30 de junio de 2025 se tienen más de 723 mil activaciones del Registro Federal de Contribuyentes (RFC), lo que representa casi 80% del universo total de patrones.

En cuanto a los servicios digitales disponibles en el Buzón IMSS, se realizaron 150,463 notificaciones electrónicas de resoluciones de la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, Corrección Patronal e ICSOE; se publicaron 9'273,935 propuestas de pago y 3'138,722 comunicados masivos, se atendieron 11,030 promociones electrónicas, y se publicaron 734 comunicados personalizados respecto de concentraciones salariales.

El Instituto ha fortalecido la digitalización de sus procesos mediante la implementación del servicio de notificación electrónica en el trámite de corrección patronal, lo que ha permitido optimizar recursos institucionales y mejorar la percepción del sector patronal al ofrecer servicios seguros y ágiles. En este marco, se consolidó el nuevo esquema de obligatoriedad del Buzón IMSS, acompañado de una estrategia nacional de difusión, soporte técnico y fortalecimiento de infraestructura.

En el ciclo de notificación electrónica 2025, en la Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo se firmaron electrónicamente más de 200 mil documentos, de los que más de 110 mil fueron notificados exitosamente a través del Buzón IMSS, generando ahorros significativos y fortaleciendo el proceso recaudatorio. El Instituto tiene como objetivo consolidar el uso del Buzón IMSS como canal único de consulta de la Opinión de Cumplimiento en materia de seguridad social, en sus diferentes modalidades: terceros autorizados, autorización pública y consulta por el titular, así como ampliar su uso en los procesos de incorporación y recaudación.

IX.5.7. Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social

La opinión de cumplimiento es el dictamen que emite el IMSS sobre el estatus fiscal de cumplimiento de obligaciones de un patrón o sujeto obligado, emitido en tiempo real con base en la información proveniente de los registros administrativos.

Hasta el 30 de junio de 2025 se gestionaron 1'652,103 consultas a través del Buzón IMSS (cuadro IX.2).

Cuadro IX.2.  
Buzón IMSS 32D Opinión de Cumplimiento

Servicio	Descripción	Acciones
Autorizaciones terceros	Es la autorización que se otorga a un tercero relacionado para consultar la Opinión de Cumplimiento del patrón otorgante.	7,390
Autorizaciones opinión pública	Es la autorización que los particulares otorgaron al IMSS para hacer pública su Opinión de Cumplimiento.	37,041
Consulta por terceros	Son las consultas realizadas de la Opinión de Cumplimiento por los Terceros Autorizados, a los cuales el particular previamente les otorgó la autorización.	56,948
Consulta por el titular	Son las consultas realizadas directamente por el titular respecto de su de la opinión.	1'550,724
Total		1'652,103

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

En relación con la incorporación de la Opinión de Cumplimiento en materia de seguridad social como requisito para otorgar el Registro de Prestadoras de Servicios Especializados u Obras Especializadas (Repse) a cargo de la STPS, el monto de recaudación de junio de 2021 a junio de 2025 fue de 464 millones de pesos.

Esto, en virtud de que las y los particulares se han regularizado en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales para poder continuar con su trámite para obtener el registro.

Además, como parte de las acciones de coordinación entre la STPS y el IMSS, en enero de 2025 se enviaron 22 mil exhortos a personas con registro vigente en el Repse y Opinión de Cumplimiento ante el Instituto diferente a positiva, a fin de que se regularizaran sus obligaciones en materia de seguridad social.

Derivado de estas acciones, el IMSS obtuvo una recaudación de 55 millones de pesos, de enero a abril de 2025.



### IX.5.8. Vinculación interinstitucional y convenios de intercambio de información

Del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025 se realizaron las siguientes acciones:

- Se formalizaron tres convenios de coordinación y colaboración para el intercambio de información con diversas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, entre estas: la Secretaría de Bienestar, la Secretaría de Relaciones Exteriores (Bases de Coordinación), y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en conjunto con el Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado (Indep).
- Se suscribieron siete convenios de coordinación y colaboración para el intercambio de información en materia fiscal y administrativa con los gobiernos de Ciudad de México, Durango, Jalisco, Sinaloa, Veracruz de Ignacio de la Llave, Yucatán y Zacatecas, para la detección de irregularidades con el propósito de fortalecer sus funciones sustantivas en materia de incorporación, fiscalización y recaudación.
- Se integró el contenido y la documentación del nuevo Convenio de Intercambio de Información IMSS-SAT, mediante la coordinación de diversas mesas de trabajo enfocadas en el fortalecimiento de los anexos técnicos.

Con base en esta estrategia, se busca promover la firma de nuevos convenios con las entidades federativas de Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Guerrero, Guanajuato, Oaxaca, San Luis Potosí, Tabasco, Tamaulipas y Quintana Roo, así como con la Suprema Corte de Justicia de la Nación el Convenio de uso, acceso y confidencialidad para la consulta de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

Estos instrumentos permiten al Instituto acceder a información estratégica proporcionada por diversas autoridades, para impulsar las políticas de ampliación de la base de asegurados y facilitar la identificación de sujetos obligados, la verificación del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social a cargo de los respectivos sujetos pasivos y la detección de posibles esquemas de evasión o simulación.

### IX.5.9. Sistema informativo de contratos de servicios u obras especializados

Respecto al cumplimiento de la obligación establecida en el artículo 15 A de la LSS de informar los contratos celebrados en el cuatrimestre, del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025<sup>14</sup>, a través del ICSOE, el Instituto recibió 459,067 informativas, que fueron presentadas por 160,836 contratistas únicos y han reportado:

- 784,077 contratos de servicio u obra especializados celebrados.
- 86,108 contratantes beneficiarios únicos de los servicios u obras contratados.
- 3'078,474 personas trabajadoras únicas que han puesto a disposición para dar cumplimiento a los contratos celebrados.

A través del ICSOE el Instituto recibió 459,067 informativas, de julio de 2024 al 30 de junio de 2025. Se han realizado acciones de promoción del cumplimiento voluntario, respecto la obligación de informar en el ICSOE los contratos celebrados en los cuatrimestres de 2024 y 2025, mediante el envío de comunicados electrónicos a los contratistas con recordatorios, fechas próximas de vencimiento y exhortos al cumplimiento.

El 16 de junio de 2025 se realizó la publicación del listado público, atendiendo lo establecido en el numeral 6 de los Lineamientos generales para el cumplimiento de la obligación establecida en el tercer párrafo del artículo 15 A de la Ley del Seguro Social aprobados mediante el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.300322/68.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del IMSS y publicado en el DOF el 13 de abril de 2022.

#### Actividades para el próximo periodo

- Promover el cumplimiento voluntario de la obligación de informar en el ICSOE los contratos celebrados en los cuatrimestres de 2024 y 2025, enviando comunicados electrónicos a los contratistas con recordatorios, fechas próximas de vencimiento y exhortos al cumplimiento.
- Difundir la publicación de los listados públicos para transparentar la información sobre los contratos reportados en el ICSOE, fortaleciendo el uso de medios digitales para agilizar y facilitar el cumplimiento de sus obligaciones.

### IX.5.10. Centro de Contacto IMSS

A finales de junio de 2025, más de 240 mil personas empleadoras regularizaron su situación fiscal mediante un esquema de cobro persuasivo que orienta y acompaña al patrón para que, de forma voluntaria, realice el pago de sus adeudos, esta estrategia se ejecuta a través del Centro de Contacto IMSS; en este sentido, se recuperaron 1,042 millones de pesos que forman parte de la recaudación global del Instituto de enero a junio de 2025.

En ese sentido, mediante la campaña de cobranza persuasiva se recaudaron, de julio de 2024 a junio de 2025, más de 1,432 millones de pesos, proveniente de 340,146 créditos regularizados y 104,016 llamadas de contacto efectivo. Durante el mismo periodo se recibieron más de 154 mil llamadas telefónicas para dar atención a las 9 campañas asignadas a este centro de contacto por parte de servicios.

<sup>14</sup> Cifras obtenidas de la extracción realizada por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico el 02 de julio de 2025.







# Capítulo

## Programa de Actividades 2025-2026

- DPM
- DPES
- DA
- DIR
- DJ

- DIDT
- DF
- DOE
- DPTI
- UIT

El presente Capítulo enlista las tareas que desarrollará el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de julio de 2025 a junio de 2026, mismas que serán reportadas en la siguiente edición del Informe de Labores y Programa de Actividades (ILPA).

Cabe aclarar que las acciones por realizar en el próximo periodo están ordenadas con la misma lógica temática que fueron integrados los capítulos precedentes y son identificadas bajo los mismos títulos y subtítulos que en el cuerpo de texto, por lo que la secuencia numérica puede estar interrumpida debido a que existen temas o subtemas que no cuentan con acciones específicas, pues son abordados de otra manera por las nueve Direcciones Normativas, la Unidad de Integridad y Transparencia, la Secretaría General o la propia Dirección General.

### **Capítulo I. Estrategia 2-30-100**

### **Capítulo II. Mejora de salud de la población**

#### **II.1. Programas de Prevención y Promoción de la Salud**

##### **II.1.1. PrevenIMSS**

- Fortalecer la cobertura nacional de detección de cáncer de mama.
- Implementar estrategias orientadas a consolidar la detección de cáncer de próstata y colorrectal en el primer nivel de atención.
- Reforzar la atención preventiva PrevenIMSS en hospitales, con el objetivo de superar en al menos 5% las atenciones registradas en 2024.

### II.1.2. Programa Vive Saludable, Vive Feliz

- Alcanzar las metas intersectoriales comprometidas con la participación continua y profesional de las brigadas contratadas como personal por tiempo determinado en áreas médicas (PTDAM).
- Otorgar atención dental a todas las niñas y niños derechohabientes de las escuelas primarias públicas, que asistan a los servicios de Estomatología.
- Difundir en las campañas institucionales el uso del número 800 222 2668 de Orientación Médica Telefónica (OMT).

### II.1.3. Planificación familiar

- Reducir a la mitad la incidencia de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años.
- Brindar atención médica oportuna.
- Facilitar el acceso efectivo a métodos anticonceptivos.
- Ofrecer educación sexual integral en planteles escolares.
- Fortalecer las campañas de sensibilización dirigidas a adolescentes, madres, padres y personal educativo.
- Fomentar decisiones informadas, libres y responsables en el ejercicio de la sexualidad.

### II.1.4. Vacunación

- Intensificar las actividades de vacunación en población menor de 8 años y población de riesgo.
- Continuar con las actividades intensivas de vacunación de acuerdo con las campañas especiales que se acuerden en el Consejo Nacional de Vacunación.
- Implementar estrategias para mantener coberturas de vacunación en población infantil en sus unidades médicas y comunidades donde se ubican poblaciones más vulnerables.
- Capacitar activamente al personal de salud.
- Implementar estrategias para mantener y aumentar las coberturas de vacunación, con énfasis en alcanzar al menos 90% en todos los OOAD.
- Reforzar la atención en los grupos de edad con menor cobertura.

### II.1.5. Tamiz metabólico neonatal

- Mantener la cobertura de detección de enfermedades metabólicas congénitas por arriba de 95%, mediante el tamiz metabólico neonatal.
- Brindar atención integral multidisciplinaria a los casos detectados, garantizando el acceso a pruebas confirmatorias y de Biología Molecular.
- Fortalecer la capacitación continua del personal de salud encargado de la detección y atención de enfermedades metabólicas congénitas.
- Participar en el grupo interinstitucional de las enfermedades metabólicas congénitas.

### II.1.6. Promoción y educación en el ciclo de vida

- Capacitar mediante las estrategias educativas en salud a:
  - 111,830 niñas y niños de 3 a 6 años con ChiquitIMSS Junior.
  - 67,890 niñas y niños de 7 a 9 años con ChiquitIMSS.
  - 67,890 adolescentes de 10 a 14 años con JuvenIMSS Junior.
  - 111,830 adolescentes de 15 a 19 años con JuvenIMSS.
  - 102,190 personas de 20 a 59 años con Ella y Él con PrevenIMSS.
  - 84,250 personas mayores en Envejecimiento Activo PrevenIMSS.
  - 148,850 mujeres embarazadas con la estrategia Embarazo PrevenIMSS.
  - 148,850 personas de 10 o más años con sobrepeso, obesidad, diabetes o hipertensión arterial con la estrategia YO Puedo.
  - 38,570 personas con sobrepeso u obesidad y a 84,250 personas mayores con Pasos por la Salud.

### II.1.7. Consultas otorgadas en Estomatología y programas de prevención

- Incrementar la productividad de los servicios de Estomatología a 6'460,398 consultas.
- Brindar procedimientos asistenciales en 60% de la población demandante de los servicios de Estomatología.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Alcanzar, en 2026, la meta de 347,543 consultas de Estomatología en primer y segundo nivel.
- Dar, 2 veces al año, cobertura de 100% a la población escolar del universo de trabajo con esquemas odonto-preventivos.
- Incrementar la promoción de la salud bucal en unidades médicas y centros escolares.



### **II.1.8. Atención nutricional**

- Ampliar la orientación alimentaria a toda la población derechohabiente.
- Fortalecer la capacitación al personal de salud que lo requiera por parte del área de Nutrición, desde otros servicios institucionales.

### **II.1.9. Estrategia Medición Integrada para la Detección Oportuna**

- Capacitar de forma presencial, entre julio y agosto de 2025, al personal directivo de unidades médicas de los OOAD Chiapas, Guerrero, Baja California, Coahuila, Durango, Estado de México Poniente, Zacatecas, Sinaloa y Tamaulipas.
- Ampliar la cobertura y fortalecer la atención nutricional en la primera infancia.
- Lanzar la estrategia MIDO en los OOAD Puebla, Veracruz Norte y Veracruz Sur.

### **II.1.10. Salud integral de adolescentes**

- Fortalecer sus conocimientos, habilidades y toma de decisiones informadas para una vida saludable y segura.
- Diseñar e implementar en la plataforma Cursos en Línea Masivos del IMSS (CLIMSS) el curso Una Aventura para Vivir una Adolescencia Segura, dirigido a adolescentes.

### **II.1.11. Vigilancia del bienestar infantil**

- Promover la detección sistemática durante la consulta de la niña y el niño sano.
- Asegurar la atención integral y el seguimiento de los casos confirmados.
- Reforzar la asesoría a madres, padres y personas cuidadoras primarias mediante la Guía Anticipatoria, con énfasis en la prevención del abuso sexual infantil.

### **II.1.12. Atención a personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana y virus de la hepatitis C**

- Mantener los logros obtenidos respecto al tratamiento antirretroviral establecido por ONUSIDA para 2030 en las personas que viven con VIH.
- Proporcionar capacitación continua sobre los algoritmos de diagnóstico para VIH, estrategias preventivas, PrEP y PEP al personal de salud.
- Incrementar las unidades prescriptoras de PrEP al VIH.
- Mantener la cobertura mayor a 90% de tratamiento con antivirales de acción directa, acorde con los objetivos establecidos por la OMS para 2030.
- Optimizar la trazabilidad de la estrategia de atención al VHC en coordinación con las áreas involucradas.
- Reforzar la implementación del reporte, el abordaje, el diagnóstico y el tratamiento hasta la curación.

### **II.1.13. Acciones preventivas a población trabajadora IMSS**

- Gestionar la creación de nuevos módulos SPPSTIMSS.
- Alcanzar cobertura de 100% del personal institucional del IMSS.

## **II.2. Vigilancia epidemiológica**

### **II.2.1. Vigilancia epidemiológica por laboratorio**

- Fortalecer la RLVIE en materia de recursos humanos, infraestructura e identidad legal, mediante la consolidación de una estructura organizacional propia para los laboratorios.
- Considerar la ampliación de turnos vespertinos y jornadas acumuladas con el objetivo de incrementar la capacidad instalada y mejorar la oportunidad diagnóstica.

### **II.2.2. Enfermedades transmisibles**

- Incrementar 5% el cumplimiento de los indicadores de notificación oportuna.
- Implementar estrategias de mejora en vigilancia epidemiológica y por laboratorio, incluyendo jornadas virtuales de acompañamiento.
- Integrar la información del Programa IMSS-Bienestar a los sistemas institucionales del Régimen Ordinario del IMSS.
- Cumplir compromisos nacionales e interinstitucionales en incidentes de salud pública.
- Fortalecer la capacitación continua para mejorar el análisis de datos y la vigilancia en unidades sin personal especializado.
- Focalizar acciones preventivas en zonas con adaptación de vectores transmisores debido a cambios climáticos.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Continuar reforzando las acciones de saneamiento en zonas rurales en coordinación con otras instancias federales para disminuir los casos de dengue.

### II.2.3. Infecciones asociadas a la atención en salud

- Incrementar el número de personal de Enfermería capacitado en la prevención de IAAS a través de la microlección Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).
- Participar con el Grupo Específico Institucional para el Abasto de Insumos Médicos (GEIAIM), a fin de incorporar las claves necesarias del catálogo operativo.
- Incrementar el porcentaje de adherencia a los PAP con enfoque multidisciplinario en las unidades médicas.

Dado que el proyecto se encuentra en etapa de planeación, aún no se reportan resultados directos. Sin embargo, se proyectan los siguientes beneficios una vez implementado:

- Fortalecer la detección, el control y la reducción de IAAS.
- Integrar procesos interáreas para la mejora continua.
- Estandarizar protocolos preventivos a nivel nacional en unidades médicas.
- Implementar el modelo piloto PrevenIAAS en unidades seleccionadas.
- Fortalecer el sistema de notificación y análisis de IAAS.
- Capacitar a personal directivo y operativo en prevención de infecciones a nivel nacional.
- Desarrollar y publicar lineamientos técnicos y operativos actualizados.

Se tienen contemplados los siguientes indicadores por tipo de actividad:

- Implementar porcentaje de unidades con PAP.
- Medir la cobertura del Programa Institucional de Higiene de Manos.
- Calcular la tasa de incidencia de IAAS por cada 1,000 días-paciente.
- Registrar el número de acciones de capacitación realizadas.

## II.3. Atención médica integral

### II.3.1. Salud materna, prenatal y neonatal

- Otorgar atención integral a las personas gestantes.
- Fortalecer la vinculación con el segundo nivel de atención para favorecer la realización de tamizajes de riesgo.
- Ampliar las oportunidades de detección de complicaciones y reducir la morbilidad materna y perinatal.
- Dar seguimiento puntual a la atención de adolescentes menores de 16 años.
- Implementar la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña en las UMAE.
- Incorporar el tamizaje para la evaluación del amamantamiento previo al egreso hospitalario.

### II.3.2. PediatrIMSS

- Actualizar el Lineamiento Técnico del Programa PediatrIMSS.
- Gestionar la inclusión de un tablero de información de salida para medir el control metabólico de la población infantil que vive con diabetes tipo 1.
- Realizar la intervención en las unidades médicas de tercer nivel para que los servicios pediátricos que otorgan atención a la persona recién nacida con riesgo neurológico, como prematuridad, prioricen la trazabilidad, seguimiento para la prevención o atención oportuna de enfermedades concomitantes o secundarias a la patología de riesgo (prematuridad, asfixia perinatal, etcétera).
- Solicitar el estatus a las áreas administrativas correspondientes de la gestión de inclusión de clave sectorial/institucional de equipamiento en específico, equipo de enfriamiento cefálico o corporal para el manejo de asfixia perinatal para la prevención de secuelas neurológicas en pacientes con asfixia perinatal moderada a severa.

El Programa IMSS-Bienestar prevé:

- Monitorear el tamiz neonatal para alcanzar y mantener coberturas superiores a 90%.
- Dar seguimiento puntual a los casos probables de enfermedades metabólicas, cardiológicas y oftalmológicas.
- Reforzar el seguimiento de las personas recién nacidas derivadas a hospitales del Régimen Ordinario, conforme Acuerdo 81 del H. Consejo Técnico.

### II.3.3. Estrategia de Desarrollo Infantil Temprano del Programa IMSS-Bienestar

- Dar continuidad al monitoreo de niñas y niños con riesgo de retraso en el desarrollo a través del Sistema de Registro y Evaluación del Desarrollo Infantil.
- Actualizar la Guía del CAI, alineándola con los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, con el objetivo de consolidar una atención integral, oportuna y centrada en el bienestar infantil.
- Capacitar a 288 profesionales de la salud, de los 20 OOAD, en la prueba de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI), a través de curso en línea coordinado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia).

### II.3.4. Estrategia de prevención de la violencia

- Realizar el censo de pacientes con algún tipo de violencia.
- Dar seguimiento a la prestación médica y psicológica oportuna.

### II.3.5. Enfermedades crónico-degenerativas (diabetes e hipertensión arterial)

- Incrementar la disponibilidad de hemoglobina glicosilada en todas las unidades médicas.
- Fortalecer la capacidad de prescripción del personal médico del primer nivel.
- Reforzar la derivación oportuna y la vigilancia en el control de la enfermedad, con el objetivo de prevenir complicaciones agudas y crónicas, consolidando un modelo de atención integral, eficaz y centrado en la persona.

### II.3.6. Atención a heridas y estomas

- Obtener, en el segundo semestre de 2025, la autorización del Lineamiento Técnico para la Atención de Enfermería en los Módulos de Prevención y Curación de Heridas y Estomas en los tres niveles de atención.
- Capacitar a 90% del personal de Enfermería asignado a los módulos para estandarizar la prevención y el cuidado de lesiones por presión y estomas.
- Continuar con las gestiones para obtener, en diciembre de 2025, la productividad generada en los módulos a través de fuentes oficiales e institucionales.

### II.3.7. Salud mental

- Fortalecer la infraestructura en unidades médicas para la atención en salud mental y adicciones a través de la habilitación de áreas y servicios de salud mental en dichas unidades.
- Incrementar las capacidades institucionales mediante la formación, capacitación e incorporación de personal especializado y no especializado para el otorgamiento de servicios de salud mental.
- Concluir, en 2025, el desarrollo de la documentación normativa que apoyará la operacionalización del Modelo de Atención en Salud Mental del IMSS, el cual representa un cambio paradigmático al priorizar la atención a través de equipos interdisciplinarios, con enfoque en la persona, la familia y la comunidad, mediante intervenciones grupales.
- Iniciar una estrategia de comunicación para posicionar el Servicio de Orientación Telefónica en Salud Mental (SOT-OTM).
- Fortalecer los servicios de salud mental mediante el incremento de personal especializado y la ampliación de horarios de atención.
- Avanzar en la habilitación de áreas de salud mental en unidades médicas para la atención de urgencias.
- Impulsar la aplicación del Lineamiento para el manejo de las urgencias de salud mental en unidades médicas del IMSS, para estandarizar el proceso de atención.

El Programa IMSS-Bienestar planea:

- Realizar dos jornadas de supervisión, en agosto y noviembre, de casos clínicos en salud mental, dirigidas al área de Psicología, con enfoque en la atención al suicidio, así como trastornos depresivos y de ansiedad.

La DOE realizará las siguientes acciones:

- Difundir la campaña de salud Dale Color a Tu Vida para promover el bienestar emocional y la prevención de riesgos psicoemocionales.
- Ampliar el impacto de la campaña mediante una mayor presencia en redes sociales.
- Generar materiales gráficos e informativos accesibles para toda la población.

### II.3.8. GeriatrIMSS

- Sistematizar la calidad de los cuidados geriátricos mediante el Modelo de Atención Geriátrica Integral en los tres niveles de atención, con un enfoque estandarizado, eficiente y seguro.
- Promover la movilización temprana y la optimización del cuidado durante la transición hospital-hogar, tanto en unidades de primer nivel como en la atención hospitalaria de segundo y tercer nivel.
- Dar continuidad, en el segundo semestre de 2025, a la implementación y seguimiento del Modelo de Atención Especializada Centrada en la Persona (6M), a través de la movilización temprana y el acompañamiento en la transición hospital-hogar.
- Capacitar, en el segundo semestre de 2025, a pacientes y personas cuidadoras en recomendaciones de autocuidado y plan de alta, en unidades de segundo y tercer nivel de atención.

### II.3.9. Jornadas Quirúrgicas de Oftalmología

- Organizar y ejecutar encuentros quirúrgicos regionales a nivel nacional, incorporando otras especialidades como Ortopedia, Cirugía Reconstructiva, Ginecología, Urología y Neurología.
- Atender las necesidades quirúrgicas de la población más vulnerable que no cuenta con acceso a servicios médicos especializados.

## II.4. Atención especializada y de alta complejidad

### II.4.1. Código Infarto

- Ampliar la cobertura de los procedimientos de intervención coronaria percutánea las 24 horas los 7 días de la semana.
- Fortalecer la infraestructura y el equipamiento en los tres niveles de atención.
- Abrir cinco salas adicionales de Hemodinamia en segundo nivel.

Asimismo, el Programa IMSS-Bienestar contempla:

- Gestionar una plantilla suficiente.
- Asegurar equipo electro-médico funcional.
- Garantizar el abasto de insumos esenciales.
- Establecer redes de referencia efectivas que aseguren la continuidad de la atención desde el primer contacto hasta la atención especializada.

### II.4.2. Código Cerebro

- Estandarizar el abordaje médico a personas con EVC.
- Gestionar, por parte del área competente, la adquisición de tomógrafos para unidades médicas de segundo nivel.
- Ampliar la implementación del programa Código Cerebro.
- Incrementar la cobertura a la población derechohabiente.
- Reducir los tiempos de traslado entre municipios y localidades.

### II.4.3. Atención oncológica pediátrica

- Fortalecer el diagnóstico de precisión para tumores sólidos.
- Implementar laboratorios de Oncopatología en los OncoCREAN con medicina de precisión.
- Estandarizar procesos y mejorar la oportunidad diagnóstica, impulsando la medicina personalizada.
- Promover la profesionalización del personal de Enfermería mediante la incorporación de especialistas en Oncología e impulsando la determinación de becas, de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica.

### II.4.4. Atención al cáncer en las personas adultas

- Dar seguimiento puntual a pacientes mediante el censo nominal del Registro Institucional del Cáncer, con reuniones semanales de seguimiento en cada OOAD y UMAE con atención oncológica.
- Impulsar la referencia eficiente a los servicios oncológicos mediante la Red de Atención Integrada Oncológica, con citas prioritarias bajo las políticas de cero rechazos y no retorno de pacientes.
- Participar en el plan institucional de radioterapia, que contempla la planeación de nuevos centros, sustitución de equipamiento y gestiones de subrogación o intercambio de servicios para incrementar la oportunidad en el inicio del tratamiento.
- Garantizar la atención oportuna del tratamiento sistémico, incluyendo a las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA) con la especialidad de Oncología médica.
- Incrementar el número de estudios de inmunohistoquímica para cáncer de mama en el Centro de Investigación Biomédica de Oriente (Cibior).



- Capacitar al personal de salud de primer contacto en prevención, detección oportuna y diagnóstico de cáncer; así como en mapeo linfático y biopsia en cáncer de mama en segundo y tercer nivel de atención.
- Integrar medicamentos innovadores con beneficio demostrado en cáncer de mama y otros tipos de cáncer.

A su vez, el Programa IMSS-Bienestar planea:

- Fortalecer, durante 2025, la detección oportuna del cáncer cervicouterino, asegurando la aplicación de los criterios de detección vigentes en los OOAD, con el objetivo de alcanzar una cobertura de 60%.

#### **II.4.5. Donación de órganos y trasplantes**

- Ampliar la cartera de servicios que se otorgan a las personas derechohabientes.
- Garantizar el acceso a procedimientos de alta especialidad con calidad, oportunidad y seguridad.

### **II.5. Innovación e investigación para la salud**

#### **II.5.1. Protocolos de Atención Integral**

- Concluir la actualización de los PAI de cáncer de mama y cáncer de próstata en noviembre de 2025.
- Desarrollar nuevos PAI sobre cáncer cervicouterino, mieloma múltiple, enfermedad renal crónica, demencia, epilepsia, sobrepeso y obesidad.
- Fortalecer la implementación efectiva de los PAI, mediante asesoría virtual o presencial a unidades médicas, priorizando aquellas con menor desempeño, con acompañamiento de las JSPM.
- Entregar la actualización de tres Guías de Práctica Clínica adicionales a la Dirección de Desarrollo e Integración de Medicina Basada en Evidencia de la Dirección General de Modernización del Sector Salud, para completar las 10 comprometidas por el Instituto antes del 31 de diciembre de 2025.

#### **II.5.2. Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud**

- Consolidar el modelo de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud, con enfoque en la atención integral de los principales problemas de salud que afectan a la población derechohabiente, desde una perspectiva preventiva, basada en evidencia y ciencia de precisión.
- Impulsar la generación de proyectos de investigación vinculados a temas prioritarios de salud, abordados desde distintas perspectivas —clínica, epidemiológica, biomédica y educativa, entre otras—, promoviendo la participación de las unidades médicas del Instituto.
- Fomentar la publicación de artículos en revistas de alto impacto, así como el alineamiento de la producción académica con los ODS, reafirmando el compromiso institucional con la salud, la equidad y el desarrollo social.
- Iniciar las gestiones para instrumentar un nuevo modelo de investigación científica, que favorezca la participación de los cinco Centros de Investigación Biomédica y de las unidades de investigación en ciencia de precisión. Este modelo incluirá la oferta de pruebas especializadas con resultados clínicamente significativos, que contribuyan a mejorar la toma de decisiones médicas y la calidad de la atención.
- Generar más evidencia científica que respalde tanto la gestión institucional como el avance del conocimiento en salud, mantener el financiamiento de protocolos de investigación enfocados en resolver necesidades en la atención médica.
- Priorizar la mejora y el mantenimiento de espacios y equipos de investigación, así como la adquisición de nuevas tecnologías que fortalezcan las capacidades institucionales.
- Difundir y divulgar, a través de medios institucionales y especializados, eventos académicos que favorezcan el intercambio de conocimientos, la formación de recursos humanos y la promoción de una cultura de innovación en salud.
- Impulsar la consolidación del trabajo en los Centros de Estudios Clínicos del IMSS, impulsando los estudios clínicos institucionales y aquellos patrocinados por la industria farmacéutica.

### **II.6. Calidad de los servicios**

#### **II.6.1. Certificación de unidades médicas**

- Difundir y capacitar sobre el nuevo modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud del CSG al personal de unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Desarrollar los mecanismos adecuados para impulsar y facilitar la participación de las unidades médicas en el proceso de certificación.
- Llevar a cabo la coordinación del registro y la evaluación de las unidades participantes y realizar visitas de asesoría y evaluación, tanto presenciales como virtuales.

### II.6.2. Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente

- Fortalecer la cultura de la seguridad de pacientes en el IMSS mediante la consolidación del Plan Institucional en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente.
- Difundir el acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación del documento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Planear, difundir y ejecutar cursos y foros nacionales en materia de calidad y seguridad de pacientes.
- Impulsar el uso del SIRE como herramienta estandarizada para la recopilación y análisis de información relacionada con la seguridad de pacientes.
- Analizar la información generada en el SIRE en unidades médicas de los tres niveles de atención y establecer acciones de mejora a nivel estratégico.
- Evaluar con intervenciones presenciales la implementación de las acciones esenciales de seguridad de pacientes en unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel.
- Dar seguimiento a los tableros de indicadores de calidad y seguridad de pacientes mediante su monitoreo mensual.
- Impulsar la cultura de la autoevaluación en todos los niveles de atención del Instituto.

### II.6.3. Proceso de evaluación, supervisión y asesoría

- Realizar 100% de las supervisiones de primera vez.
- Dar seguimiento a los compromisos generados, conforme el Calendario de Supervisiones 2025, que incluye 16 visitas programadas.

### II.6.4. Administración de riesgos

- Realizar capacitaciones virtuales y presenciales en el OOAD Nuevo León y en las UMAE pendientes.
- Cumplir las actividades trimestrales del PTAR 2025.
- Monitorear mensualmente los tableros de indicadores de calidad y seguridad de pacientes en unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Impulsar la cultura de la autoevaluación en todos los niveles de atención del Instituto.

### II.6.5. Control técnico de insumos

- Fortalecer el programa de muestreo en las unidades médicas del Instituto.
- Detectar insumos para la salud que no cumplen con las especificaciones de calidad.

### II.6.6. Banco institucional de muestras biológicas

- Priorizar los protocolos de investigación que contribuyan al conocimiento médico y a la generación de evidencia científica.

## II.7. Recursos institucionales para la atención

### II.7.1. Intercambio de servicios

- Definir mecanismos de suscripción, operación y recuperación económica mediante mesas de trabajo sectoriales.
- Suscribir el convenio específico de coordinación para el intercambio de servicios en la atención de catarata no complicada, en el marco de la estrategia Ver por México.
- Reorientar el programa de intercambio de servicios hacia convenios enfocados en la atención integral de padecimientos prioritarios por su alta carga de morbilidad y mortalidad, con énfasis en Código Infarto y Código Cerebro.

### II.7.2. Hospitales seguros, sostenibles, inclusivos y con seguridad sanitaria

- Informar continuamente a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas sobre los avances en el cumplimiento global de licencias sanitarias de las unidades médicas de los OOAD correspondientes.
- Fortalecer el cumplimiento de la regulación sanitaria en las unidades médicas, elevando la calidad de los servicios.
- Coadyuvar con las coordinaciones normativas para agilizar e integrar los expedientes de regulación sanitaria de 18 unidades médicas nuevas, atendiendo a la fecha establecida previa a su inauguración.
- Reforzar la capacitación en Hospitales Generales de Zona y UMF para el ingreso de licencias faltantes en los servicios de farmacia hospitalaria y rayos X.
- Revisar el proceso de gestión con el fin de identificar áreas de oportunidad y optimizar los tiempos de respuesta de las coordinaciones en los tres niveles de atención, eliminando actividades que no aporten valor y fortalecer el programa integral de monitoreo, seguimiento y control de licencias sanitarias en las unidades médicas.

### II.7.3. Entornos Laborales Seguros y Saludables

- Consolidar el programa ELSSA a través de la identificación y medición del impacto, la cual va de la mano con el compromiso 46 de la Presidenta de la República, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, ya que se aplica en centros de trabajo coadyuvando a reducir la obesidad, hipertensión y diabetes en la población.
- Fortalecer la implementación del programa ELSSA.
- Monitorear de forma permanente el programa para identificar los avances, logros y las áreas de oportunidad para la mejora continua.
- Desarrollar la versión 2.0 del programa ELSSA, como la siguiente etapa que trabajará en incrementar las acciones preventivas.
- Impulsar la plataforma ELSSA para que sirva como una herramienta de autogestión empresarial, proporcionando recursos esenciales para identificar, evaluar y mitigar riesgos; desde listados de comprobación y fichas técnicas hasta herramientas para la evaluación de puestos de trabajo.
- Difundir el material para sindicatos, destacando los beneficios de integrar el programa ELSSA para abordar la factibilidad de su integración y sus términos.
- Desarrollar la campaña promocional del programa.

### II.7.4. Licencias para madres y padres de niñas o niños con cáncer

- Incrementar la satisfacción de la población usuaria sobre la calidad de los servicios y el buen trato, con base en el Objetivo 5 del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS).
- Implementar estrategias que incluirán la evaluación de la percepción y la satisfacción de la población asegurada respecto a la licencia 140 bis de la LSS.
- Generar mejoras en los procesos futuros de otorgamiento y pago del subsidio, así como en la experiencia de uso del aplicativo digital de la licencia 140 bis, mejorando el proceso de pago de este subsidio.

### II.7.5. Salud en el trabajo: pronto retorno al trabajo

- Buscar alternativas para atender las causas que inciden en el retraso en la reincorporación de personas trabajadoras incapacitadas, como la falta de personal, insumos, diferimiento en las citas de especialistas, de cirugías, con la DPM y personas involucradas en el proceso de la prescripción de la ITT.
- Impulsar estrategias mediante los acuerdos del Comité para el Control de la Incapacidad Temporal para el Trabajo (Cocoitt) en el ámbito normativo para conllevar un control estricto de la prescripción de la ITT.
- Dar seguimiento a las mismas desde la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES).

### II.7.6. Dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo

- Fortalecer de manera continua la colaboración con las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo, a fin de que la información compartida para su validación sea revisada con rigor, contribuyendo a su mejora sustancial.
- Impulsar el pronto retorno al trabajo a través de la dictaminación oportuna de los riesgos y enfermedades de trabajo, con el debido cuidado a los derechos laborales y de seguridad social.
- Colaborar con el esfuerzo para mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y riesgos de trabajo en la población usuaria.
- Refrendar el compromiso del Instituto con la atención oportuna y justa con enfoque preventivo, mediante los objetivos establecidos en el PIIMSS 2025-2030.

### II.7.7. Fomento de la salud en Centros de Educación y Cuidado Infantil

- Dar seguimiento sistemático a las coberturas de vacunación, desagregadas por OOAD y por Centro de Atención Infantil.
- Identificar y atender oportunamente las coberturas de vacunación que se encuentren por debajo del estándar establecido.
- Dar seguimiento específico a la cobertura y disponibilidad de los biológicos para su aplicación en guarderías IMSS, con énfasis a los adicionales al esquema básico de vacunación, como la vacuna contra varicela y hepatitis A.
- Identificar brechas específicas por vacuna y tomar decisiones orientadas a la distribución y aplicación efectiva de biológicos.
- Trabajar con la Unidad de Investigación Médica en Epidemiología Clínica, UMAE Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Siglo XXI" en el proyecto Escalas Globales para el Desarrollo Temprano (GSED) 2.0-Normas Poblacionales para el Desarrollo de la Primera Infancia en Menores de 36 meses, de la OMS, para la medición estandarizada del desarrollo infantil, con el propósito de identificar las puntuaciones del desarrollo, ajustadas por edad con la GSED, y estimar las curvas de normalidad del desarrollo en niñas y niños menores de 36 meses derechohabientes del IMSS.

### **II.7.8. Programa de Atención Social a la Salud, Por un Peso Saludable, Entornos Laborales Seguros y Saludables, Prestaciones Sociales y otras acciones**

- Promover el bienestar social de las personas derechohabientes y usuarias, a través del acceso equitativo a las prestaciones económicas, sociales y el Sistema Nacional de Cuidados.
- Impulsar hábitos saludables con el desarrollo del Programa de Atención Social en Salud.
- Implementar el servicio de Terapia Digital, ELSSA 2.0.
- Cumplir los acuerdos establecidos con la Dirección de Prestaciones Médicas para una referencia de pacientes ágil y eficiente.
- Actualizar los cursos y talleres dirigidos a los grupos de atención del PASS.
- Impartir el Taller para el Fortalecimiento del Bienestar Emocional a personas trabajadoras del IMSS.

### **II.7.9. Desarrollo cultural**

- Coadyuvar al cumplimiento del compromiso 38 Desarrollo y acceso a la cultura.
- Ampliar la cartelera cultural gratuita en los teatros cubiertos para los diferentes grupos etarios a través de la Convocatoria que el IMSS e INBAL lanzarán para la presentación de eventos escénicos.
- Implementar tres nuevas orquestas y coros en coordinación con la Fundación Azteca con el objetivo de proporcionar una intervención psicosocial que permita incidir en la prevención de conductas de riesgo en niñas, niños y adolescentes a través de la música y la cultura.
- Impulsar el programa institucional Escenarios IMSS-INBAL 2025-2026, mediante la aplicación de recursos por 32 millones, gestionados a través del Fideatros.
- Elaborar ocho nuevos murales en unidades médicas de los OOAD Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México Norte, Puebla, Sonora y Yucatán, reafirmando el compromiso del IMSS con la cultura y el bienestar colectivo.

### **II.7.11. Cultura física y deporte**

- Fortalecer y ampliar las acciones que promueven el bienestar integral de la población derechohabiente, alineado con los objetivos institucionales y atendiendo las áreas de oportunidad identificadas.
- Incrementar la cobertura y participación mediante la implementación de nuevas estrategias de difusión, así como la incorporación de modalidades innovadoras en el Programa Nacional de Activación Física para la Salud IMSS (Pnafis-IMSS).
- Rehabilitar y mejorar los espacios deportivos en Unidades Operativas de Prestaciones Sociales (UOPSI) como parte del fortalecimiento a la infraestructura y el equipamiento deportivo.
- Otorgar cursos y talleres para el personal encargado de la operación de servicios deportivos con el objetivo de actualizar y profesionalizar sus capacidades, promoviendo una atención de calidad y basada en evidencia.
- Promover programas inclusivos para población vulnerable, incluyendo personas mayores, personas con discapacidad y niñas, niños y adolescentes.
- Monitorear y evaluar sistemáticamente a través de mecanismos robustos que permitan medir el impacto y eficiencia de las acciones, apoyando la mejora continua y la toma de decisiones informada.

## **Capítulo III. Oportunidad y calidad en la atención**

### **III.1. Evaluación de la experiencia usuaria y percepción de la calidad**

#### **III.1.1. Encuestas de Satisfacción en Servicios de Salud y Sociales**

- Aplicar el levantamiento anual de la Encal Servicios de Salud y Encal Guarderías, incorporando además la Encal Subdelegaciones.
- Realizar encuestas mensuales sobre servicios de salud para contar con información más oportuna.
- Levantar encuestas dirigidas al personal de salud (directivo, administrativo, médico, de Enfermería y asistente médico).
- Implementar una encuesta específica sobre la Nueva Estrategia de Salud, en viviendas.

#### **III.1.2. Encuestas de calidad en los servicios del Programa IMSS-Bienestar**

- Mantener la serie histórica de 14 años de aplicación de las tres encuestas de satisfacción, con el fin de identificar las áreas de mejora en la calidad de los servicios.
- Capacitar en línea a 100% del personal de nuevo ingreso, prestadoras y prestadores de servicio social y médicas becarias y médicos becarios, para evitar los costos asociados a la capacitación presencial.



### **III.1.3. Encuesta de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad**

- Vigilar las acciones de mejora de la Ensui-MC establecidas en los programas operativos de implementación, con la finalidad de retroalimentación y para analizar los resultados de estos programas al cierre de 2025 y compararlos con los resultados del tercer levantamiento nacional.
- Capacitar a 1,574 personas encuestadoras que aplicarán la segunda parte del tercer levantamiento nacional.
- Concluir el tercer levantamiento en 787 unidades, 628 médicas y 159 administrativas, a fin de completar el universo anual de 1,034 unidades.

## **III.2. Cultura del buen trato en la atención**

### **III.2.1. Programa de Reconocimiento al personal Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente**

- Desarrollar el programa de reconocimiento en las unidades.
- Incorporar mejoras derivadas de los resultados obtenidos en periodos anteriores.
- Atender la retroalimentación del personal para asegurar mayor pertinencia y alcance.
- Consolidar el programa como estrategia permanente de motivación y mejora en el Instituto.

### **III.2.2. Campaña Afirmaciones de Buen Trato**

- Implementar la fusión de las siguientes etapas; actualmente está en difusión la línea de acción 1. Afirmaciones del Buen Trato. Están en planeación otras etapas: 2. Rostros del Buen Trato y 3. El buen trato por la casa empieza.
- Fortalecer las conductas del buen trato al interior del IMSS:
  - Soy cordial. Saludo con amabilidad, me presento, veo a los ojos y hablo de “usted”.
  - Demuestro empatía. Conozco, entiendo y atiendo las necesidades de quien requiere mis servicios.
  - Represento al IMSS. Reconozco que la forma en que hago mi trabajo fortalece el prestigio del IMSS y mi reputación como persona servidora pública.
  - Agradezco la oportunidad de servir. Manifiesto mi disposición de dar un buen servicio y refrendo mi compromiso con la población derechohabiente y mis compañeras y compañeros.
- Reforzar las campañas de sensibilización al personal dando continuidad de la campaña Afirmaciones de Buen Trato para promover actitudes positivas en la atención.

### **III.2.3. Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato**

- Ampliar la cobertura del programa de capacitación en materia de buen trato hacia los OOAD y las UMAE que aún no han incorporado a sus cuerpos de gobierno.
- Extender la divulgación y aplicación del Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato a otras categorías del personal.
- Desarrollar un curso de capacitación sobre el Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato en el Sistema de Capacitación Virtual (Sicavi), para lograr mayor alcance entre las categorías de personal que brinda atención a la población derechohabiente y usuaria.
- Dar continuidad al Programa de Capacitación en Buen Trato para la categoría de Asistente Médica, liderado por la Unidad de Atención a la Derechohabiente, el cual se prevé concluir en noviembre de 2025, de acuerdo con el calendario establecido.

### **III.2.4. Reingeniería del proceso de quejas administrativas por servicios médicos**

- Presentar la propuesta de modificación al instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas en el IMSS, con el fin de responder a las necesidades actuales de la población usuaria y a las reformas en materia de derechos humanos, en especial las relacionadas con el acceso al derecho a la salud.
- Implementar un proceso integral para el pago de indemnizaciones derivadas de quejas médicas, recomendaciones, resoluciones por disposición y otras emitidas por órganos protectores de derechos humanos en México.
- Entablar diálogo directo con la Secretaría Ejecutiva de la CNDH para identificar mecanismos que permitan reducir el número de quejas y pronunciamientos en contra del Instituto.
- Realizar reuniones semanales a partir del 04 de agosto de 2025, con el propósito de analizar casos específicos desde la perspectiva de los derechos humanos y atender temas de interés común entre ambas instituciones.
- Desarrollar 31 sesiones del Taller de Sensibilización durante 2025 y evaluar, al menos, a 54 personas en el Estándar de Competencia 1552.

### III.2.5. Campaña IMSSFórmate

- Reforzar la difusión de la campaña IMSSFórmate dirigida a la población derechohabiente y contribuyente, así como al público en general.
- Ampliar el acceso a la capacitación gratuita sobre trámites y servicios del Instituto.
- Contribuir a mejorar la experiencia de las personas usuarias, promover el buen trato y fortalecer la eficiencia institucional.

### III.2.6. Encuesta de Clima y Cultura Organizacional

- Promover la participación del IMSS en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) 2025, promovida por la SABG.
- Analizar los resultados de la ECCO 2025, en comparativa con los resultados correspondientes a años previos, con el fin de identificar avances y áreas de oportunidad.
- Dar seguimiento al cumplimiento de las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional implementadas en 2025, procurando su permanencia en la operación institucional.
- Consolidar las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional 2026, con el fin de mejorar los factores con mayor área de oportunidad.
- Reforzar los elementos de cultura que permitan impulsar la identidad institucional y la calidad del servicio a la sociedad.

## III.3. Profesionalización del personal de salud y Enfermería con calidad

### III.3.1. Formación y capacitación del personal del área de la salud

- Garantizar la correcta aplicación de los programas operativos en las sedes formadoras de especialidades médicas, internado médico de pregrado, servicio social y formación en Enfermería y áreas afines, asegurando su alineación con los programas académicos.
- Fortalecer la supervisión académica en las sedes formadoras mediante visitas de acompañamiento con enfoque formativo, análisis de indicadores de desempeño educativo y estrategias de mejora continua.
- Impulsar la implementación y evaluación sistemática de ambientes académicos saludables, integrando protocolos de prevención de violencia, así como mecanismos de denuncia y seguimiento para proteger la integridad del estudiantado.
- Mejorar los procesos de planeación y distribución de plazas formativas mediante herramientas de análisis de capacidad instalada, necesidades institucionales y criterios de regionalización.
- Fortalecer la trazabilidad y digitalización de los procesos académicos, garantizando el registro oportuno, la emisión de constancias, el seguimiento del desempeño docente y el acceso equitativo a la información educativa.
- Impartir, en modalidad presencial, 8,748 cursos con cupo de 59,274 personas, cuya implementación inició el 01 de julio de 2025.
- Fortalecer, en modalidad a distancia, las acciones de promoción y difusión de la oferta educativa dirigida al personal del área de la salud, a través de medios sociales.
- Fortalecer la capacitación y evaluación del personal docente, mediante una oferta ampliada en temas de innovación, inteligencia artificial y tecnologías educativas.
- Ampliar la cobertura del padrón nacional de evaluadores.
- Dar seguimiento al desarrollo de las personas docentes.
- Promover la generación de proyectos de mejora educativa y la formación en investigación educativa.
- Ampliar la formalización de convenios.
- Fortalecer el uso del aplicativo SICACES para mejorar la gestión académica.
- Priorizar la actualización tecnológica, la expansión de la oferta de cursos y el fortalecimiento de los servicios de información científica, en el Sistema Bibliotecario.

### III.3.2. Profesionalización del personal de Enfermería

- Actualizar el convenio de ROCO para mantener su vigencia y pertinencia.
- Realizar el diagnóstico de las 1,008 auxiliares de área médica en Unidades Médicas Rurales (UMR).
- Identificar a las personas susceptibles de integrarse al proceso de certificación.
- Ampliar el alcance del programa de certificación y profesionalización del personal.

## III.4. Modelo Institucional para la Competitividad y herramientas de mejora

### III.4.1. Implementación del Modelo Institucional para la Competitividad

- Dar seguimiento y constante retroalimentación a los 8,194 programas operativos que han generado las unidades que implementan el MC, a fin de consolidar la estrategia interna de normar con base en un mayor conocimiento del territorio y una mayor coordinación con los OOAD y las UMAE.
- Realizar, en el último trimestre de 2025, la evaluación interna del MC de las unidades implementadoras ratificadas o de nueva incorporación.

- Elaborar, a partir del resultado de la evaluación interna, los planes integrales de implementación y programas operativos para 2026.
- Llevar a cabo, en el último trimestre de 2025, el Foro Nacional de Prácticas Competitivas.
- Difundir las prácticas registradas entre el personal de las Coordinaciones de Competitividad de los OOAD y de las unidades implementadoras del modelo.
- Incorporar los indicadores prioritarios y complementarios 2026 de las Direcciones Normativas para incorporarlos como parte del proceso de implementación y evaluación del MC.

#### **Premio IMSS a la Competitividad**

- Entregar, en julio de 2025, los informes que serán revisados por los equipos de evaluación durante agosto.
- Realizar en septiembre las visitas en sitio a las unidades que autorice el cuerpo colegiado que integran las Coordinaciones Normativas.
- Reconocer en diciembre las unidades que determinen las Direcciones Normativas en la sesión de la Junta Directiva de Competitividad, con base en los resultados de las visitas.

#### **Programa de Formación en Competitividad**

- Concluir las acciones de formación programadas en el segundo semestre de 2025.
- Analizar los resultados y elaborar el informe del Programa de Formación en Competitividad 2025.
- Aplicar el formulario para la Detección de Necesidades a personas asesoras y evaluadoras participantes.
- Diagnosticar las necesidades de formación en materia de competitividad.
- Integrar los resultados de este diagnóstico a la planeación del Programa de Formación en Competitividad 2026, fortaleciendo su pertinencia, alcance y efectividad.

#### **Programa Anual de Evaluaciones Externas a Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad**

- Concluir las visitas de evaluación externa consideradas en el Programa Anual de Evaluaciones Externas 2025 a las unidades implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad, con la finalidad de dar cumplimiento a la totalidad de lo programado y realizar el envío de los informes de evaluación a las unidades visitadas.
- Definir los criterios para la elaboración del Programa Anual de Evaluaciones Externas 2026.

#### **Sistema Institucional de Competitividad**

- Aplicar las pruebas de operación del Sistema Institucional de Competitividad.

### **III.5. Optimización del acceso y servicios médicos**

#### **III.5.1. Unifila/Transferencia de pacientes sin cita**

- Fortalecer el programa Unifila/Transferencia de pacientes sin cita, con la participación de los equipos de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD.
- Mejorar la eficiencia operativa y garantizar atención oportuna a las personas derechohabientes que acuden sin cita.
- Consolidar el modelo de Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC) para extender la atención más allá de los turnos tradicionales.
- Favorecer el acceso oportuno y la continuidad en la atención médica mediante horarios ampliados y servicios reforzados.

#### **III.5.2. Unidades Médicas de Tiempo Completo**

- Dar seguimiento a las áreas de oportunidad detectadas, en particular en la cobertura de personal y asistentes médicos.
- Brindar retroalimentación a las unidades participantes.
- Identificar oportunidades de mejora y ajustar el desempeño para alcanzar las metas establecidas.
- Proporcionar retroalimentación constructiva, con sugerencias orientadas a fortalecer la calidad de la atención.

#### **III.5.3. Orientación Médica Telefónica**

- Fortalecer la campaña de orientación médica telefónica, incorporando temas de interés institucional.
- Ampliar el acceso a los servicios de salud y mejorar la experiencia de las personas derechohabientes.
- Optimizar los procesos de referencia entre niveles de atención.
- Modernizar el sistema de referencia del primer al segundo nivel para reducir tiempos de espera y simplificar trámites.
- Utilizar herramientas tecnológicas que mejoren la coordinación entre unidades médicas.

### III.5.4. Referencia a segundo nivel

- Concluir la apertura de la totalidad de las agendas de especialidades a todas las unidades referentes de cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).
- Habilitar el acceso a las agendas de las Unidades Médicas de Alta Especialidad para todas las jefaturas de servicio de Medicina Familiar a nivel nacional, a través del Expediente Clínico Electrónico (ECE).
- Completar la apertura de agendas en las unidades de primer nivel que cuentan con el servicio de Medicina Física y Rehabilitación (SMFyR), mediante la plataforma ICitas, para el total de unidades referentes de cada OOAD.
- Dar seguimiento a la implementación de la referencia electrónica transversal en las 52 unidades de primer nivel con SMFyR, hasta alcanzar que la totalidad de las personas derechohabientes de primera vez que requieren atención por esta especialidad sean canalizadas mediante la plataforma ICitas.

## Capítulo IV. Fortalecimiento de recursos en salud y seguridad social

### IV.1. Gestión estratégica de los recursos humanos

#### IV.1.1. Reclutamiento y contrataciones de personal

- Reforzar el esquema de reclutamiento dirigido a médicas y médicos residentes mediante la continuidad de las asambleas informativas y la cobertura de vacantes en todo el país, considerando criterios de conexión en las diferentes entidades a fin de propiciar el sentido de pertenencia y arraigo que fomente la retención.
- Dar especial prioridad en unidades ubicadas en zonas de difícil acceso o con alta demanda de atención médica, así como la asignación de estímulos económicos como bonos y acceso a créditos.

#### IV.1.2. Capacitación y adiestramiento institucional

- Realizar 15,385 acciones de capacitación programadas que irán dirigidas a 188,772 participantes a nivel nacional en el periodo de julio a diciembre de 2025.
- Desarrollar el proceso de detección de necesidades de capacitación para la integración del PAC 2026.
- Integrar el diagnóstico de necesidades a nivel nacional.
- Validar y priorizar las necesidades conforme las funciones sustantivas.
- Formalizar el Programa Anual de Capacitación (PAC) 2026.

#### IV.1.3. Profesionalización y desarrollo del personal de Confianza A

- Llevar a cabo las etapas de evaluación de competencias y metas del personal susceptible de evaluación de desempeño.
- Integrar las necesidades de capacitación que deriven de la revisión de los resultados del proceso con la finalidad de fortalecer las competencias del personal que coadyuvan a la mejora del servicio.

#### IV.1.4. Programa Anual de Becas

- Brindar asesoría y orientación al personal y a las áreas del Instituto sobre el sistema de otorgamiento de becas, facilitando el acceso al mismo.
- Identificar las necesidades de capacitación en las diferentes áreas institucionales para mejorar la de becas, priorizando aquellas que impacten directamente en la calidad de la atención médica.
- Efectuar la integración del Programa Anual de Becas 2026, en octubre de 2025, de acuerdo con los artículos 3 y 4 del Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social.

### IV.2. Diagnóstico y fortalecimiento de la infraestructura institucional

#### IV.2.1. Censo diagnóstico en Subdelegaciones 2025

##### Cédula de información del Censo Diagnóstico

- Aplicar el Censo Diagnóstico en Subdelegaciones con un enfoque de seguimiento.
- Aprovechar los hallazgos para orientar con mayor precisión las intervenciones en infraestructura.
- Priorizar acciones de conservación y mejora en unidades estratégicas.
- Continuar con la rehabilitación de áreas fundamentales, fortaleciendo seguridad, funcionalidad y calidad de los espacios de atención.
- Implementar medidas para garantizar ambientes seguros, resilientes y sostenibles, como elementos clave de una atención digna y de calidad.



## IV.2.2. Inventario del patrimonio inmobiliario

- Ejecutar los procesos de incorporación, reordenamiento y optimización de inmuebles, conforme las necesidades operativas identificadas por los OOAD estatales y áreas normativas de Nivel Central.
- Gestionar el patrimonio inmobiliario del Instituto, incluyendo espacios clínicos, administrativos, sociales, culturales y recreativos.
- Fortalecer la infraestructura social y cultural como componente esencial para el bienestar integral de las personas derechohabientes y del personal del IMSS.

## IV.2.3. Infraestructura del IMSS: obras nuevas, ampliaciones y remodelaciones

- Ejecutar el proceso constructivo de 33 obras médicas, de las cuales 22 son nuevas.
- Construir el HGR de 216 camas en Ensenada, Baja California (segunda etapa); el HGZ de 72 camas en Guanajuato, Guanajuato; el HGZ de 90 camas en Navojoa, Sonora; el HGZ de 70 camas en Ticul, Yucatán; el HGZ de 144 camas en Tula, Hidalgo; el HGZ de 144 camas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; la sustitución del HGZ de 180 camas en San Alejandro, Puebla; la sustitución del HGSZ No. 12 por un HGZ de 120 camas en San Luis Río Colorado, Sonora, y la sustitución del HGR No. 25 Zaragoza, en la Ciudad de México.
- Rescatar el Hospital Universitario "Ernesto Ramos Bours" en Hermosillo, Sonora, y el Hospital de Gineco Pediatría en Ciudad del Carmen, Campeche.
- Concluir 4 UMF nuevas, de 10 consultorios con AMC en Juárez, Nuevo León y la UMF Francisco de Montejo, en Mérida, Yucatán; la UMF El Cortijo, y la UMF Santa Bárbara, ambas en Saltillo, Coahuila; la sustitución de 3 UMF: la UMF No. 2 en Mexicali, Baja California, la UMF No. 51 Puerto Libertad, en Pitiquito, Sonora y la UMF No. 93 en Ecatepec, Estado de México.
- Desarrollar infraestructura de apoyo como el Centro de Investigación en Biomedicina Molecular en Zacatecas y un nuevo Centro de Mezclas en la UMAE del Bajío en León, Guanajuato.
- Construir 4 obras no médicas: 1 Central de Servicios del Centro Médico Nacional (CMN) "La Raza" y 3 Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI) en Gladiolas, San Isidro y Paraje de Oriente en Ciudad Juárez, Chihuahua.
- Ejecutar 11 acciones de ampliación y remodelación en 7 unidades médicas: el área de quirófanos del Hospital de Cardiología de la UMAE CMN "Siglo XXI", el área de Urgencias del Hospital General CMN "La Raza", ambos en Ciudad de México; el Hospital Materno-Infantil de 38 camas (Hospital del Niño y la Mujer) en Ciudad del Carmen, Campeche; de las UMF No. 38 en San Luis Río Colorado, Sonora; No. 6 en Jesús María, Aguascalientes; No. 55 en Cananea, Sonora y No.15 en Monterrey, Nuevo León, así como 4 acciones de obra no médicas: el Centro Nacional de Investigación Documental (Cenaid), la Unidad Deportiva Independencia en Ciudad de México y los Centros de Seguridad Social en Tepic, Nayarit, y Zacatecas, Zacatecas.
- Invertir un monto programado de 35,170.1 millones de pesos en las obras y acciones previstas.

## IV.2.4. Centros de Mezclas

### Capacidad instalada en los Centros de Mezclas

- Concretar la contratación consolidada de diferentes servicios e ingenierías durante los ejercicios 2026 y 2027.
- Garantizar la puesta en operación y la prestación ininterrumpida de los servicios en las unidades médicas y de alta especialidad.
- Implementar y operar 20 Centros de Mezclas (13 nuevas y 7 conservación de espacios) que cumplan con la NOM 249-SSA-2010. De los 13 Centros de Mezclas nuevos competencia de la Unidad de Infraestructura, Proyectos Especiales y Cartera de Inversión (UIPECI), se tienen 12 concluidos, ubicados en el HGZ No. 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; HGZ No. 14 en Hermosillo, Sonora; HGR No. 6 en Ciudad Madero, Tamaulipas; UMAE Hospital de Especialidades CMN "Gral. Manuel Ávila Camacho" en Puebla; Centro Médico Nacional de Occidente en Jalisco; UMF No. 34 en la Paz, Baja California; UMF No. 48 en Ciudad Juárez, Chihuahua; HGR No. 1 en Culiacán, Sinaloa; UMF No. 36 en Tijuana, Baja California; UMF No. 29 con UMAA en Acapulco, Guerrero; UMAE Hospital General CMN "La Raza", en Ciudad de México; UMAE Hospital de Especialidades No. 71 en Torreón, Coahuila, y uno próximo a concluir en la UMAE Hospital de Especialidades en el CMN del Bajío, en León, Guanajuato.

### Cobertura de plazas en los Centros de Mezclas

- Efectuar reuniones bilaterales con las áreas normativas y los OOAD, a fin de consolidar la validación de plantillas, revisar avances físicos y definir cronogramas de incorporación operativa para cada Centro de Mezclas.
- Realizar reuniones para informar al personal candidato acerca de los Centros de Mezclas futuros, así como sobre las particularidades de la categoría específica de Preparador de Mezclas.

## IV.2.5. Incorporación y aprovechamiento de inmuebles

### Donaciones de inmuebles

- Reforzar los procesos de incorporación de inmuebles al patrimonio institucional.
- Reordenar y optimizar los espacios requeridos por los OOAD y las áreas normativas de Nivel Central.
- Mejorar la distribución estratégica de la infraestructura institucional.
- Responder a las demandas locales de servicios médicos y sociales.

### Programa de arrendamiento de inmuebles

- Actualizar la normatividad contenida en las Políticas para la Administración Inmobiliaria, con el fin de facilitar la integración de expedientes y procesos.
- Crear Jefaturas de Oficina de Administración de Activos en los OOAD para fortalecer la gestión de temas inmobiliarios, incluidos los contratos de arrendamiento.
- Mejorar la atención, el control y la eficiencia en la administración inmobiliaria institucional.

### Permisos temporales

- Actualizar la normatividad en materia de comercialización de espacios, contenida en las Políticas para la Administración Inmobiliaria del IMSS (apartado C).
- Crear Jefaturas de Oficina de Administración de Activos en los OOAD para atender todos los temas inmobiliarios, incluyendo los PUTR.
- Habilitar el Módulo de Permisos Temporales dentro del Sistema de Arrendamiento Inmobiliario para automatizar el control y seguimiento de estos instrumentos.

## IV.3. Ambientes seguros, resilientes y sostenibles

### IV.3.1. Eficiencia energética

- Trabajar de forma transversal con la Dirección de Prestaciones Médicas para administrar y gestionar a nivel nacional la herramienta Estimación de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) para establecimientos de salud.
- Fortalecer las acciones de eficiencia energética mediante la medición y reducción del impacto ambiental de la operación institucional.
- Implementar intervenciones técnicas orientadas a optimizar el uso de la energía en las unidades del Instituto.
- Promover una cultura institucional de sostenibilidad a través de procesos de capacitación y sensibilización.
- Fomentar la participación del personal en el uso eficiente de los recursos y en prácticas responsables que contribuyan a la sostenibilidad operativa y ambiental.
- Analizar que las propuestas que promuevan las unidades estén apegadas a los objetivos de sustentabilidad y eficiencia energética a fin de buscar ahorros energéticos.
- Generar acuerdos que beneficien a las unidades institucionales.
- Gestionar los diagnósticos energéticos que identifiquen las cargas existentes y la proyección de mejora, cuidando que se encuentren apegados a la regulación existente.

### Capacitación y sensibilización sobre eficiencia energética

- Ejecutar el Programa Nacional de Capacitación y Sensibilización en Eficiencia Energética.
- Fortalecer las capacidades del personal responsable de implementar y supervisar acciones de eficiencia en unidades médicas y administrativas.
- Reforzar la difusión de medidas de ahorro a través de medios digitales, carteles y materiales impresos.
- Promover una cultura institucional más consciente sobre el uso racional de los recursos energéticos.

### IV.3.2. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres

#### Reducción de riesgos de desastre

- Fortalecer la capacitación y los simulacros en protección civil, incorporando metodologías especializadas y garantizando la participación de todo el personal en unidades médicas y no médicas.
- Consolidar la coordinación interinstitucional y el equipamiento de brigadas de protección civil para mejorar la respuesta ante emergencias y desastres, incrementando la resiliencia y la seguridad de la infraestructura y de la población derechohabiente.
- Coordinar la elaboración y aprobar la actualización de los documentos normativos relacionados con la gestión integral del riesgo de desastres en unidades médicas mediante el CVOED.
- Actualizar los planes institucionales frente a emergencias mayores y desastres en salud para fortalecer el uso del CVOED.

- Proporcionar información en tiempo real a través del CVOED para apoyar la toma de decisiones ante eventos adversos que representen una amenaza para instalaciones, personal o población derechohabiente.
- Coordinar la regulación de la población derechohabiente y las diversas unidades médicas a través del CRU-IMSS.
- Priorizar el desarrollo e implementación del plan de respuesta y recuperación ante emergencias y desastres en las unidades médicas.

#### **Hospitales seguros, sostenibles, inclusivos y con seguridad sanitaria**

- Fortalecer las estrategias de planeación con enfoque de inclusión y sostenibilidad en los establecimientos de salud del Instituto, a fin de reducir efectos negativos en la salud, la infraestructura y la operación hospitalaria ante emergencias y desastres.
- Realizar, en el segundo semestre de 2025, la tercera autoevaluación con la cédula Ingrid-H en hospitales de segundo y tercer nivel de atención e iniciar su aplicación en unidades de primer nivel de atención.
- Abordar brechas en la implementación de la estrategia mediante la integración de la variable discapacidad en los planes hospitalarios de respuesta a emergencias y desastres, así como la promoción de simulacros inclusivos.
- Recabar los resultados de la herramienta Estimación de las emisiones de GEI para establecimientos de salud, con el propósito de desarrollar estrategias de cuidado ambiental y mitigación de la huella de carbono.

### **IV.4. Acciones estratégicas para la conservación y mejora del patrimonio institucional**

#### **IV.4.1. Proyectos prioritarios de conservación**

- Impulsar en 2025 ocho proyectos prioritarios en unidades de primer, segundo y tercer nivel de atención.
- Identificar unidades con mayor rezago en conservación de inmuebles para realizar acciones integrales.
- Garantizar la correcta prestación de los servicios mediante mejoras en imagen y operación de equipo médico y electromecánico.
- Realizar ocho proyectos prioritarios de conservación propuestos.

#### **IV.4.2. Programas y proyectos de inversión**

- Implementar PPI en las unidades de infraestructura social.
- Garantizar que los proyectos de inversión sean integrales y socialmente rentables.

#### **IV.4.3. Infraestructura social y cultural**

- Ampliar la cobertura a las UOPSI no atendidas en este periodo, consolidando el esquema de gestión de recursos extraordinarios para conservar la infraestructura y garantizar su funcionalidad.
- Ejecutar trabajos de conservación y mantenimiento a instalaciones, mobiliario y equipo por 67 millones de pesos.
- Desarrollar cuatro proyectos de inversión por 22.6 millones de pesos, que incluyen: adquisición de mobiliario y equipo para la Unidad de Congresos; instalación de cinco módulos de juegos infantiles en el Centro Vacacional Malintzi; adquisición de mobiliario y equipo, y remodelación de la alberca olímpica del Centro Vacacional Oaxtepec.
- Elaborar y finalizar proyectos ejecutivos para la construcción de nuevos Velatorios IMSS en La Paz, Baja California Sur; Hermosillo, Sonora; Cancún, Quintana Roo, y Tepic, Nayarit.
- Consolidar los procesos de cambio de domicilio de los Velatorios IMSS No. 3 en Chihuahua, Chihuahua, No. 6 en Torreón, Coahuila, y No. 9 en Toluca, Estado de México.
- Avanzar en las obras del nuevo Velatorio IMSS en León, Guanajuato, como parte de la modernización de la infraestructura funeraria institucional.

### **IV.5. Condiciones operativas para la continuidad del servicio**

#### **IV.5.1. Equipamiento médico y electromecánico**

- Supervisar la administración de los 24 contratos plurianuales de mantenimiento de equipo médico (2025-2027), programando servicios preventivos y correctivos conforme criticidad y riesgo.
- Supervisar la administración del mantenimiento de más de 15 mil equipos en los tres niveles de atención, garantizando el uso de refacciones originales y la trazabilidad de cada intervención.
- Dar seguimiento a 145 equipos electromecánicos clave (transporte neumático y empaquetado) y a 417 equipos de aire grado médico y centrales de vacío, asegurando su disponibilidad en áreas críticas (Urgencias, Hospitalización, UCI y Quirófanos).
- Vigilar el cumplimiento de niveles de servicio (tiempos de respuesta/reparación, disponibilidad) y reforzar la verificación técnica (calibraciones y pruebas de seguridad eléctrica).

- Calendarizar ventanas de intervención por unidad y nivel de atención para minimizar diferimientos y garantizar la continuidad de los servicios.
- Fortalecer capacidades del personal técnico institucional para la supervisión, recepción y cierre de servicios, y actualizar inventarios y reportes en los sistemas institucionales (OOAD/UMAE).
- Implementar la contratación de sustitución de los siguientes proyectos:
  - 2550GYR0057 Proyecto plurianual (2025-2026) de sustitución de 63 elevadores por un monto de 365'399,700.00 pesos.
  - 2050GYR0050 Proyecto plurianual (2025-2026) de sustitución de 213 equipos de lavado por un monto de 983'484,290.44 pesos.
  - 2550GYR0018 Proyecto anual (2025) de sustitución de 59 equipos electromecánicos por un monto de 44'798,472.00 pesos.

## IV.5.2. Elevadores

- Concluir la sustitución consolidada de elevadores.

## IV.6. Servicios complementarios a la atención médica

### IV.6.1. Contratación de servicios (oxígeno, ventilación, residuos y lavado de ropa)

- Consolidar contratos plurianuales de mantenimiento para equipos médicos y electromecánicos, asegurando su funcionamiento seguro y eficiente.
- Asegurar la operación de ambulancias en todos los OOAD, con disponibilidad permanente para el traslado de pacientes.
- Fortalecer el transporte aéreo institucional para garantizar atención oportuna en emergencias y zonas con baja conectividad terrestre.
- Mantener la gestión eficiente de pasajes aéreos y terrestres para personal médico y operativo, favoreciendo la movilidad necesaria para la atención y supervisión de los servicios.

### IV.6.2. Servicios generales (ambulancias, transporte aéreo y pasajes)

- Mantener el esquema de arrendamiento plurianual de ambulancias para garantizar traslados seguros y oportunos en todo el país.
- Consolidar el transporte aéreo en coordinación con el Cenatra para atender emergencias médicas y trasplantes de órganos.
- Dar continuidad a la modernización del Sinatra para integrar de manera eficiente la nueva flota vehicular.
- Asegurar la prestación de servicios de pasajes nacionales e internacionales que atiendan de forma ágil las necesidades operativas y logísticas del Instituto.

### IV.6.3. Adquisición de bienes del Programa IMSS-Bienestar

- Actualizar el formato del índice para evitar inconsistencias en las evaluaciones y campos faltantes.
- Diseñar un taller especializado en programación de mantenimiento de equipos médicos, con el objetivo de fortalecer la planeación preventiva y garantizar la disponibilidad operativa del equipamiento en beneficio de la atención médica.
- Solicitar, en diciembre de 2025, las bases de datos a los OOAD para iniciar el proceso de evaluación y tener resultados actualizados a finales de enero de 2026.

## IV.7. Abasto y suministro de medicamentos e insumos para la salud

### IV.7.1. Disponibilidad integral de medicamentos e insumos

- Consolidar el Centro de Atención Telefónica especializado en el Programa Catálogo II, como canal directo entre áreas médicas y personal de este Programa para resolver dudas sobre evaluación de prescripción de medicamentos.
- Completar las acciones coordinadas con la DDT para la migración del Sistema de Análisis de Evaluación de Casos Específicos (SAnECE) al expediente clínico electrónico que permitan tener la trazabilidad de la prescripción de medicamentos de alto costo y favorecer el suministro en tiempo y forma.

### IV.7.2. Distribución y seguimiento de medicamentos estratégicos

- Fortalecer los procesos de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos, garantizando su entrega oportuna y en cantidad suficiente en todo el país.
- Consolidar la operación del SAI mediante el uso de tecnologías, automatización de almacenes y alianzas logísticas para mejorar la eficiencia y reducir incidencias.
- Dar seguimiento permanente a la suficiencia de claves prioritarias y de sustento de vida, mediante ampliaciones de contratos, compras emergentes y coordinación con los OOAD y las UMAE.



### **IV.7.3. Compra consolidada**

- Dar seguimiento puntual a las adjudicaciones notificadas por Birmex, a fin de avanzar en su formalización oportuna.
- Mantener una distribución eficaz y continua en todas las unidades médicas.

### **IV.7.4. Suministro de insumos médicos y material de curación**

- Diseñar e implementar un nuevo modelo de abastecimiento, tanto a Nivel Central como en los OOAD.
- Mejorar la eficiencia del sistema logístico institucional para asegurar que los insumos lleguen en tiempo y forma a cada unidad médica.

### **IV.7.5. Fortalecimiento del SAI**

- Fortalecer la colaboración con la División de Servicios de Información para dar seguimiento puntual a las solicitudes pendientes.
- Concluir oportunamente las gestiones en curso, asegurando su correcta implementación.
- Establecer un monitoreo permanente del rendimiento del sistema para detectar y atender oportunamente cualquier eventualidad.
- Asegurar la incorporación de actualizaciones técnicas que mantengan altos estándares de seguridad operativa.

### **IV.7.6. Programas Institucionales: Catálogo II, Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales, Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales y las sustituciones terapéuticas**

- Implementar el acceso a SAnECE para alcanzar una congruencia de 80% entre los folios autorizados y el consumo promedio real.
- Fortalecer la planeación y distribución de medicamentos de alta especificidad con base en información precisa y oportuna.
- Contribuir al uso más eficiente de los recursos institucionales mediante el seguimiento y análisis de datos de consumo.

### **IV.7.7. Gestión presupuestal del abasto y seguimiento del gasto**

- Implementar mecanismos de control para un uso más eficiente del presupuesto destinado a insumos.
- Reducir gastos operativos sin afectar la calidad y continuidad del servicio.
- Garantizar el abasto oportuno de medicamentos e insumos para la atención médica.

### **IV.7.8. Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos**

- Elaborar e implementar el curso Introducción al CADIT.
- Dirigir la capacitación al personal involucrado en la operación del sistema.
- Disponer del curso una vez que la Coordinación de Capacitación de la Unidad de Personal lo libere.
- Fortalecer el conocimiento técnico y operativo del modelo CADIT para asegurar eficiencia y calidad en la atención.

### **IV.7.9. Programa Integral de Mejora de Almacenes Institucionales**

- Elaborar una cédula integral por almacén.
- Incluir en la cédula la capacidad y estado físico del equipo de traslado interno (montacargas, patines y escaleras).
- Consolidar la información institucional en una sola herramienta.
- Implementar visitas de verificación aleatoria en campo con base en la cédula.
- Generar diagnósticos actualizados sobre condiciones de almacenamiento e infraestructura logística.

### **IV.7.10. Operadores logísticos**

- Implementar medidas para disminuir las incidencias en la recepción de insumos.
- Incrementar el porcentaje de recepción efectiva en los OOAD y las UMAE.
- Vigilar la identificación de claves contratadas en las compras bianuales.
- Verificar la correcta asignación de insumos a los destinos finales.
- Consolidar la planeación y distribución conforme el Acuerdo de Consolidación publicado en el DOF en octubre de 2024.

## Capítulo V. Eficiencia en el uso de los recursos

### V.1. Gestión eficiente de los recursos financieros

#### V.1.1. Gestión presupuestaria

- Dar seguimiento y control al ejercicio del presupuesto, procurando su aplicación eficaz y eficiente.
- Mantener la actualización continua de los programas de trabajo con las URG, en función de metas y actividades que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la Dirección General.
- Asegurar la congruencia de los programas con los ejes generales y transversales del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.
- Generar las acciones correspondientes al cierre del ejercicio con la finalidad de evitar pasivos que afecten el presupuesto del siguiente ejercicio fiscal.
- Elaborar en coordinación con las diferentes Direcciones Normativas proyecciones de cierre a efecto de implementar acciones inmediatas que permitan preservar el equilibrio financiero a corto y mediano plazo.

#### V.1.2. Ingresos y gastos 2025

- Revisar mensualmente ingresos y egresos, conforme las proyecciones del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Monitorear el comportamiento de las cuotas obrero-patronales, así como las aportaciones del Gobierno Federal, anticipando un incremento en los ingresos totales de 9.3% para 2025.
- Evaluar periódicamente los productos financieros de las reservas, considerando el impacto de las tasas de interés y el saldo de la Reserva Operativa.
- Atender la evolución de los egresos, con incrementos previstos en servicios de personal, jubilaciones y pensiones, prestaciones económicas, materiales y suministros, así como en servicios generales e informáticos.
- Impulsar proyectos de conservación prioritarios, con más de 1,900 intervenciones en hospitales, áreas críticas y salas de hemodiálisis, respaldados por un presupuesto de 7,454 millones de pesos.
- Orientar la inversión física hacia equipamiento médico especializado y la construcción de hospitales estratégicos en entidades seleccionadas, y Centros de Educación y Cuidado Infantil (CECI).
- Evaluar de forma periódica la situación financiera, considerando variables macroeconómicas, laborales, demográficas y epidemiológicas para fortalecer la sostenibilidad institucional.

#### V.1.3. Adeudos del Gobierno Federal

- Gestionar el cobro de los adeudos del Gobierno Federal, en apego al numeral 7.1.4.1 de la Norma Presupuestaria del IMSS y al numeral 7.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas.
- Fortalecer la labor de la Coordinación de Presupuesto e Información Programática (CPIP) como enlace ante la SHCP para garantizar el seguimiento puntual de los adeudos.
- Priorizar el cobro del concepto de gastos de administración de pensiones en curso de pago, con el fin de asegurar la suficiencia financiera para este rubro.

#### V.1.5. Proyecciones de flujo de efectivo bancario

- Dar seguimiento puntual al comportamiento diario del flujo de efectivo bancario para garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones institucionales.
- Anticipar las necesidades de liquidez hacia el cierre del ejercicio 2025, asegurando la suficiencia de recursos para el inicio del ejercicio 2026.
- Optimizar el uso de recursos excedentes para fortalecer las reservas institucionales, conforme el calendario de flujo de efectivo del Presupuesto 2025.
- Mantener la actualización continua del Modelo de Proyecciones de Flujo de Efectivo Bancario, incorporando escenarios de riesgo y contingencia que apoyen la toma de decisiones financieras.

#### V.1.6. Eficiencia en el pago a proveedores

- Coordinar el pago oportuno a proveedores y prestadores de servicios esenciales para garantizar la continuidad de la operación institucional.
- Utilizar de manera intensiva el Portal de Servicios a Proveedores como mecanismo electrónico para agilizar trámites y pagos.
- Dar seguimiento permanente a los indicadores de eficiencia en el procesamiento y pago de facturas para alcanzar mayores niveles de cumplimiento.
- Promover la comunicación con proveedores, a fin de identificar áreas de mejora en los procesos de pago, y fortalecer la relación institucional.

### **V.1.7. Cadena productiva IMSS-Nafin**

- Ampliar el uso del Programa de Cadenas Productivas de Nafin como mecanismo de financiamiento para proveedores, favoreciendo su acceso a liquidez inmediata.
- Mantener al IMSS como la dependencia con mayor volumen de operación dentro del programa, consolidando su participación a nivel federal.
- Optimizar los procesos de pago a través de la tesorería centralizada, reduciendo costos operativos y simplificando trámites administrativos.
- Fortalecer la relación institucional con proveedores mediante esquemas de factoraje y descuento electrónico que promuevan certeza y transparencia en los pagos.

### **V.1.8. Fondo a cuentas pagadoras y devolución de recursos no ejercidos vía *host to host***

- Ampliar la red de bancos que operan con el esquema *host to host*, actualmente son: Afirme, Azteca, Citibanamex (Banamex), BBVA y HSBC, con la incorporación de Banorte a más tardar en noviembre de 2025.
- Dar seguimiento a las pruebas de comunicación y transmisión para garantizar su integración al sistema institucional.
- Fortalecer la eficiencia en la transmisión y validación de archivos financieros, asegurando seguridad y oportunidad en los procesos de fondeo y concentración.

### **V.1.9. Cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental**

- Atender las incidencias operativas detectadas en la fase de estabilización del sistema Finat.
- Normalizar completamente el funcionamiento de todos los módulos del sistema Finat en el corto plazo.
- Consolidar el uso del sistema a nivel nacional para fortalecer la transparencia y armonización contable.

### **V.1.10. Equilibrio financiero (informe de políticas y directrices)**

- Mejorar el nivel de cumplimiento de las políticas y directrices institucionales.
- Propiciar un ejercicio presupuestal eficaz y eficiente.
- Asegurar que las medidas de control financiero no afecten los beneficios y las prestaciones de derechohabientes.
- Implementar acciones en materia presupuestal que permitan con el presupuesto autorizado dar cumplimiento a los objetivos y estrategias institucionales.

### **V.1.11. Desempeño de los programas presupuestarios**

- Elaborar el Informe Anual del Desempeño del IMSS.
- Ejecutar los trabajos de planeación, diseño y seguimiento vinculados con la simplificación programática.
- Desarrollar la tercera y cuarta edición del curso en línea Presupuesto basado en Resultados del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED).
- Dar seguimiento periódico a los avances de indicadores, al anexo 13, a las evaluaciones trimestrales y al tablero de desempeño, conforme las frecuencias establecidas.
- Cargar en el Sistema del Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP) de las vinculaciones con el Programa Nacional de Desarrollo, los programas derivados de este y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Analizar el cumplimiento de las metas programadas de los indicadores de desempeño.

### **V.1.12. Gestión integrada de insumos en salud**

- Evaluar permanentemente los insumos para la salud.
- Atender el análisis de las 69 claves pendientes para su posible incorporación futura al SAI.
- Participar en los Grupos Interinstitucionales de Evaluación de Tecnologías en Salud, aportando análisis económicos que fortalezcan la toma de decisiones.

### **V.1.13. Evaluación de la situación financiera**

- Participar en los procesos de contratación de servicios de consultoría actuarial y financiera para los siguientes estudios:
  - Auditoría anual a la Valuación Financiera y Actuarial.
  - Valuación actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones.
  - Estudio actuarial de la Subcuenta 2 del Fondo Laboral.
- Actualizar las bases biométricas de salida de la actividad laboral de las personas trabajadoras y de las probabilidades de sobrevivencia de la población pensionada del IMSS, para la Valuación Actuarial del Régimen de Jubilaciones y Pensiones y de la Prima de Antigüedad e Indemnizaciones.
- Actualizar las bases biométricas de salida de la actividad laboral de las personas afiliadas al IMSS, para la Valuación Financiera y Actuarial del SRT y del SIV.

- Coadyuvar con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la actualización de tasas de mortalidad para inválidos, necesarias para el cálculo de montos constitutivos.
- Realizar la evaluación financiera de los seguros con corte al 31 de diciembre de 2025, incluyendo el procesamiento de información, la revisión y la actualización de modelos financieros y actuariales, así como las estimaciones sobre pasivos laborales y proyecciones de mediano y largo plazo.

#### **V.1.14. Herramientas para la gestión eficiente del gasto en salud**

- Analizar la congruencia entre gasto y productividad para aplicar mejoras y fortalecer la planeación en 2026.
- Continuar el análisis de eficiencia en el uso de recursos, con enfoque en tres procesos clave: consultas de Medicina Familiar, consultas de Especialidad e intervenciones quirúrgicas, lo que permitirá comparar resultados y costos entre unidades similares, identificar buenas prácticas y orientar de forma más eficiente los recursos institucionales.

#### **V.1.15. Fortalecimiento de la administración de riesgos financieros**

- Presentar ante la Corfa los resultados del PARI 2025 para su análisis y aprobación.
- Someter los protocolos de evaluación de riesgos que se incluirán en el PARI 2026, con el fin de fortalecer las herramientas de prevención y mitigación del Instituto.

### **V.2. El desempeño y la eficiencia operativa**

#### **V.2.1. Monitoreo integral y gestión de riesgos con el Sistema de Información Operativa**

- Fortalecer el uso del SIO como herramienta principal para el análisis y la toma de decisiones en el IMSS.
- Ampliar la cobertura de indicadores para incluir nuevas áreas de oportunidad que reflejen la complejidad operativa institucional, por ejemplo, el área financiera para alinearla con la estructura programática federal y Gestiones y quejas en la atención médica.
- Implementar programas de capacitación continua para el personal en el uso e interpretación de los datos del SIO.
- Desarrollar y consolidar un sistema predictivo de riesgos institucionales basado en análisis tendenciales y prospectivos.
- Utilizar el sistema predictivo para anticipar escenarios adversos y fortalecer la planeación operativa con enfoque preventivo.

#### **V.2.2. Medición del desempeño para el beneficio de la población usuaria**

- Fortalecer el SSRTR para consolidarlo como una plataforma analítica, más sólida y funcional, orientada a la toma de decisiones estratégicas.
- Incorporar nuevas funcionalidades que permitan una gestión precisa de los acuerdos, así como su registro y seguimiento de resultados, otorgando a la alta dirección información oportuna para la resolución de problemáticas que pongan en riesgo los objetivos institucionales.
- Alinear el modelo de operación territorial con un enfoque basado en el análisis de la recurrencia de riesgos tratados en las sesiones, para anticipar y mitigar problemáticas operativas.
- Promover el uso del SSRTR como insumo estratégico, favoreciendo la generación de una agenda integral y la participación de áreas normativas y operativas con menor representación.
- Impulsar una interacción más equilibrada e incluyente entre los distintos niveles institucionales, fomentando la colaboración y la corresponsabilidad en el cumplimiento de metas.

### **V.3. Fortalecimiento de prestaciones económicas y pensiones**

#### **V.3.1. Prestaciones económicas. Pensiones**

- Difundir de forma mensual la campaña Pensiones IMSS en las redes sociales institucionales.
- Garantizar que la información sobre fechas y medios de pago se comunique de manera puntual, clara y accesible.
- Dar seguimiento a los indicadores de alcance en redes sociales, como número de publicaciones, visualizaciones e interacciones (reacciones, comentarios, compartidos).
- Fortalecer la comunicación eficiente y transparente entre el Instituto y las personas pensionadas, promoviendo confianza y cercanía.

#### **V.3.2. Tu Préstamo Fácil y Seguro**

- Publicar la convocatoria 2025 para ampliar la competencia entre entidades financieras participantes en Tu Préstamo Fácil y Seguro.
- Garantizar que el otorgamiento de préstamos a cuenta de pensión se realice bajo mejores condiciones para la población pensionada.



### **V.3.3. Plan anual de rentas vitalicias**

- Impulsar una mayor participación de aseguradoras en el mercado de rentas vitalicias.
- Promover la competencia entre las instituciones participantes para mejorar las condiciones en las tasas ofrecidas a la población asegurada.

### **V.3.4. Complemento y devoluciones del Fondo de Pensiones para el Bienestar**

- Fortalecer la implementación de la ventanilla única en coordinación con las dependencias participantes en el FPB.
- Asegurar la gestión oportuna de los pagos de complemento y devoluciones hacia las cuentas individuales de las personas solicitantes.

### **V.3.5. Dictaminación del estado de invalidez**

- Lograr que 90% o más de los dictámenes de invalidez se autoricen de manera oportuna, en un plazo igual o menor a 15 días hábiles a partir de la fecha de primera cita para la dictaminación, siempre que el expediente de Salud en el Trabajo esté completo.

## **V.4. Impulso a los servicios funerarios institucionales**

### **V.4.1. Impulso al servicio de cremación**

- Suministrar equipo de protección al personal que labora en los crematorios.
- Difundir los servicios de cremación y reforzar la publicidad de los paquetes que lo incluyen.
- Incluir un horno crematorio en las propuestas arquitectónicas de los proyectos de nuevos velatorios, como parte del plan de expansión.

### **V.4.2. Expansión de Velatorios IMSS**

- Contar con el proyecto ejecutivo para el desarrollo de Velatorios IMSS en Chihuahua, Chihuahua; Hermosillo, Sonora; Cancún, Quintana Roo, y Tepic, Nayarit.
- Lograr un avance significativo en los trabajos de obra para la construcción de nuevos Velatorios IMSS en Toluca, Estado de México y en León, Guanajuato.
- Concluir los trabajos de construcción del Velatorio IMSS en Torreón, Coahuila.

### **V.4.3. Plan de Pago Anticipado**

- Reforzar y ampliar los canales de difusión y publicidad del Plan de Pago Anticipado.
- Gestionar acercamientos con empresas y negocios para promover la contratación del Plan de Pago Anticipado Empresarial.
- Prospeccionar convenios con instancias de la administración pública estatal y municipal en las localidades con Velatorios IMSS, para fomentar la adquisición del plan en beneficio de su personal.

## **V.5. Optimización jurídica y defensa institucional**

### **V.5.1. Defensa en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial del Estado, juicios fiscales, administrativos, civiles y mercantiles; amparos y procedimientos especiales**

- Brindar atención oportuna por parte de autoridades de Nivel Central a las consultas formuladas por las Jefaturas de Servicios Jurídicos respecto de juicios de importancia y trascendencia, para la defensa de los juicios a su cargo.
- Acudir regularmente a las salas regionales del TFJA, Tribunales Colegiados y Suprema Corte de Justicia de la Nación, para sensibilizar a las autoridades jurisdiccionales respecto de los asuntos que puedan generar un precedente a la institución.
- Fortalecer las acciones de coordinación con otras áreas institucionales, tales como las Direcciones de Prestaciones Económicas y Sociales, de Prestaciones Médicas, de Administración y de Incorporación y Recaudación, con la finalidad de robustecer la defensa de los actos atribuidos a dichas autoridades ante el TJFA.
- Implementar el litigio estratégico a través de la presentación de denuncias de contradicción de tesis en favor de los intereses institucionales.
- Celebrar reuniones trimestrales con titulares de las unidades jurídicas en las regiones sureste y norte, en las que se comunicaron criterios y argumentos de defensa para la atención de los juicios.
- Emitir oficios circulares a través de titulares de las unidades jurídicas en el Instituto que difundan criterios y jurisprudencias emitidas por los plenos de circuito, salas y pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) y pleno del TFJA.
- Visitar instancias del Poder Judicial de la Federación, a efecto de sensibilizar a juzgadores en materia contencioso-administrativa en el sentido de que, el IMSS, a través de su organización, estructura y conformación,

tiene como fin primordial prestar el servicio público de seguridad social, en términos de lo dispuesto por el artículo 123, apartado A, fracción XXIX de la Constitución.

- Seguir con la denuncia de contradicción de sentencias o criterios ante el Pleno del TFJA, Tribunales Colegiados o la SCJN.
- Dar seguimiento a los asuntos relevantes tratados en las reuniones con titulares de División en la Coordinación de Asuntos Contenciosos, titulares en las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y titulares de Asuntos Jurídicos en las UMAE, estableciendo acciones puntuales para la defensa de los intereses institucionales.
- Implementar en julio de 2025 el programa Amparo Cero de forma paulatina en cuatro OOAD:
  - 1) Ciudad de México Norte.
  - 2) Puebla.
  - 3) Estado de México Poniente.
  - 4) Yucatán.
- Implementar en dos UMAE:
  - 1) Hospital de Especialidades No. 2 Centro Médico Nacional (CMN) Noroeste "Lic. Luis Donald Colosio Murrieta", Ciudad Obregón, Sonora.
  - 2) Hospital de Traumatología y Ortopedia CMN "Gral. Manuel Ávila Camacho", Puebla.
- Ampliar la implementación al resto de los OOAD y las UMAE en máximo 6 meses.

### **V.5.2. Reingeniería del Sistema de Seguimiento de Casos**

- Concluir la migración de datos.
- Realizar pruebas funcionales y de datos durante un periodo de 3 meses, en espera de la fecha de liberación del ambiente de pruebas por parte de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
- Capacitar a las personas usuarias finales.
- Liberar el aplicativo a nivel nacional, una vez validado su correcto funcionamiento en ambiente productivo.
- Iniciar el desarrollo del módulo de Juicio Contencioso Administrativo Federal.

### **V.5.3. Sistema de atención a requerimientos de la Dirección Jurídica**

- Iniciar la etapa de pruebas para asegurar el correcto funcionamiento de la plataforma y el cumplimiento de los requerimientos establecidos.
- Revisar y generar un acuerdo de intercambio de información entre la Dirección de Incorporación y Recaudación y la Dirección Jurídica.
- Capacitar a las personas usuarias finales y poner en ambiente productivo el aplicativo, una vez validada su funcionalidad y firmado el convenio de colaboración.

### **V.5.4. Juicios laborales**

- Ejecutar en la Ciudad de México el Plan de Trabajo de 100 días, desarrollado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, para la conclusión eficaz de juicios laborales y replicar el plan en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), en consideración al cierre de juntas y al rezago de asuntos en trámite, se implementará en Puebla, Tlaxcala, Oaxaca y Jalisco.
- Actualizar el convenio de colaboración celebrado entre el Instituto y la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet) y la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, para la conclusión de juicios laborales tramitados ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje.
- Realizar visitas de supervisión y apoyo a las Jefaturas de Servicios Jurídicos en los OOAD, a fin de supervisar el cumplimiento de la normatividad y criterios jurídicos aplicables en materia de investigaciones y juicios laborales.
- Incorporar el curso Introducción al Sistema de Justicia Laboral en la plataforma del Sistema de Capacitación Virtual Institucional (Sicavi), a fin de mejorar el desempeño laboral del personal jurídico encargado de la defensa de los juicios laborales del IMSS.
- Implementar las medidas para el desbloqueo y compensación de cuentas embargadas, así como la prevención de embargos.
- Realizar una reunión con personal de la Dirección Jurídica (DJ), de la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), y de la Dirección de Administración, y de Jurídico de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) con el objetivo de definir los lineamientos para el cobro de dichas cuotas en los juicios laborales, incluidos aquellos en los que el Instituto no es parte.

### **V.5.5. Calculadora de Juicios Laborales**

- Culminar el piloto en diciembre de 2025.
- Comenzar la implementación nacional en etapas durante 2026.
- Trabajar en conjunto con las Direcciones de Administración y de Finanzas para incorporar la herramienta al sistema institucional de gestión jurídica y presupuestal.

## V.6. Coordinación institucional para la mejora operativa

### V.6.1. Reuniones de trabajo multidisciplinarias

- Dar seguimiento puntual a los 2,871 acuerdos suscritos durante la séptima RTM mediante el ARSA.
- Alcanzar 100% de cumplimiento de los acuerdos en septiembre de 2025, conforme la calendarización establecida.
- Tratar como riesgos operativos los acuerdos que no se cumplan satisfactoriamente y darles seguimiento.
- Dar seguimiento trimestral a las acciones reportadas sobre el cumplimiento de las Políticas y Directrices Institucionales para los OOAD y las UMAE 2025.
- Realizar un análisis integral de los avances al concluir el año calendario.

## Capítulo VI. Innovación y eficiencia

### VI.1. Innovación tecnológica para la mejora de los sistemas de atención médica

- Mejorar la funcionalidad de la plataforma de Hospitalización, así como las adecuaciones normativas correspondientes para promover su adopción mediante seguimiento mensual —presencial o virtual— en las unidades médicas.
- Apoyar la toma de decisiones oportunas con la transferencia de información hacia los sistemas estadísticos institucionales, con apoyo de la DITD.
- Impartir capacitaciones dirigidas al personal operativo y directivo de las unidades médicas de los tres niveles de atención, una vez liberadas las nuevas funcionalidades del historial clínico relacionadas con Salud en el Trabajo.
- Ampliar la cobertura de la herramienta Mírame a los Ojos mediante la dotación de micrófonos y licencias a cerca de 6 mil médicas y médicos familiares para extender su uso en un mayor número de consultorios del Instituto.
- Implementar la plataforma APO para emitir la solicitud directa de tratamientos de quimioterapia por parte del personal autorizado.
- Incorporar nuevos módulos específicos para el registro y seguimiento de cáncer de próstata y cervicouterino.
- Realizar ajustes en el módulo de radioterapia y habilitar el retorno de información hacia el expediente clínico electrónico.
- Ingresar los esquemas terapéuticos de quimioterapia correspondientes a cada diagnóstico para fortalecer la trazabilidad y la continuidad del tratamiento oncológico.
- Impulsar el módulo de Nutrición en la plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud, así como la validación de personas usuarias contra el Sistema Integral de Administración de Personal.
- Incorporar funcionalidades específicas como el registro de partos, productos, abortos y de cirugías fuera de quirófano, además de mejorar el módulo de Tococirugía.
- Fortalecer la solicitud de alojamiento conjunto y habilitar el registro clínico de pacientes con diagnóstico de dengue.
- Desarrollar, de julio de 2025 a junio de 2026, la Agenda Transversal para integrar, coordinar y optimizar el registro, seguimiento y control de citas y servicios médicos en todos los niveles de atención, con el objetivo de facilitar la interoperabilidad entre módulos y sistemas, mejorar la experiencia de las personas derechohabientes y hacer eficiente la operación del Instituto.
- Proyectar la conexión de la plataforma con el Sistema de Salud en el Trabajo mediante tecnologías interoperables, estándares comunes y procesos integrados.
- Reforzar el módulo de Trabajo Social (MoTS) e integrarlo al historial clínico electrónico y a la plataforma de Hospitalización.
- Desplegar el sistema en unidades de segundo y tercer nivel que aún no lo operan.
- Consolidar la unificación del sistema nacional de Trabajo Social clínico.
- Desarrollar mejoras al sistema actual, incluyendo un módulo de hemovigilancia y la apertura de la agenda de transiciones, con el objetivo de fortalecer la trazabilidad, la seguridad transfusional y optimizar la operación en los servicios relacionados.
- Fortalecer los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para las personas trabajadoras del IMSS mediante el despliegue completo del módulo de Salud Mental en unidades pendientes y la implementación de mejoras funcionales.
- Optimizar la captura, consulta y análisis de información.
- Incrementar la eficacia del sistema en el seguimiento de la salud del personal.
- Consolidar una herramienta integral de planeación y gestión en salud laboral.
- Reforzar el sistema de expediente electrónico de salud escolar de la iniciativa Vive Saludable, Vive Feliz, con nuevos elementos clínicos y funcionales que permitan el seguimiento longitudinal del estado de salud del estudiantado desde su ingreso hasta el egreso del nivel básico.
- Proyectar su integración a la aplicación IMSS Digital, lo que permitirá a madres, padres y personas tutoras consultar resultados de valoraciones médicas y recibir alertas o recomendaciones personalizadas.
- Consolidar el enfoque preventivo, promover el autocuidado en la infancia y facilitar la vinculación con los servicios de salud institucionales desde un entorno digital accesible y centrado en las familias.

## VI.2. Modernización del IMSS mediante soluciones tecnológicas

### VI.2.1. Plataforma Entornos Laborales Seguros y Saludables: tecnología que cuida a las personas trabajadoras

- Fortalecer el desarrollo tecnológico de la plataforma, mediante la incorporación de herramientas para la identificación y mitigación de riesgos, como listados de verificación, fichas técnicas y evaluaciones de puestos.
- Implementar la versión 2.0 de la plataforma ELSSA, orientada a reforzar las acciones preventivas y el monitoreo permanente de resultados, con el fin de impulsar la mejora continua en los centros de trabajo.

### VI.2.2. Probables Accidentes de Trabajo en el Escritorio Virtual: agilizando la calificación de riesgos de trabajo

- Brindar mantenimiento funcional a los sistemas Probables Accidentes de Trabajo en el Escritorio Virtual (PATEV) y SIST para garantizar su operación integral.
- Lograr que la totalidad de las empresas registradas en el IMSS puedan acceder a estos servicios mediante el escritorio virtual.
- Agilizar el proceso de calificación y dictaminación en casos de probables riesgos de trabajo y enfermedades de trabajo.

### VI.2.3. Cédula digital y receta completa

- Difundir mensualmente los programas Cédula Digital y Receta Completa para consolidar su adopción entre la población derechohabiente y brindar atención médica más ágil y eficiente.

### VI.2.4. Trámites y servicios digitales

#### Implementación del modelo nacional de simplificación y digitalización

- Impulsar trabajos de simplificación y digitalización de trámites administrativos a partir de las disposiciones que emita la ATDT, priorizando el análisis regulatorio y de costos.

### VI.2.6. Mi Pensión Digital

- Fortalecer el otorgamiento de pensiones por edad a través de Mi Pensión Digital y ampliar el otorgamiento de pensiones por enfermedad o accidente.
- Concluir el programa piloto productivo para el otorgamiento de pensiones por muerte.

### VI.2.7. Asegurando el bienestar de la niñez con tecnología: modernización del servicio de Guarderías

- Actualizar los módulos de Capacitación y Alertas, del SIAG Web.
- Fortalecer la operación de las guarderías y contribuir al mantenimiento de condiciones seguras y de calidad para el cuidado de las niñas y los niños.

### VI.2.8. El IMSS en línea: atención y orientación a través del Centro de Contacto

- Dar seguimiento a la continuidad de la estrategia de atención no presencial mediante el Centro de Contacto Institucional, con el propósito de acercar los servicios a personas derechohabientes, pensionadas, jubiladas y ciudadanía en general.
- Proyectar e implementar nuevas campañas telefónicas especializadas y enfocadas en la difusión de los servicios de Guarderías y la promoción de la salud mental.

### VI.2.9. Actualización tecnológica en Centros Vacacionales

- Diseñar un nuevo sitio web con motor de reservaciones y pasarela de pagos, que facilite las ventas en línea de los tres principales servicios: hospedaje, balneario y campamento; un administrador de canales (*channel manager*) que permita la conectividad a nuevos canales de distribución, como Airbnb, Booking, etcétera.
- Implementar acciones para disminuir la subutilización de la infraestructura de los Centros Vacacionales IMSS, transparentando y eficientando los procesos administrativos y operativos que se llevan a cabo, por lo que para el cierre de 2025 se estima obtener ingresos por 243 millones de pesos y una ocupación promedio general de 40% en la capacidad instalada total de los Centros Vacacionales IMSS.

### VI.2.10. Pago en línea y plan de pago anticipado en Velatorios IMSS

- Priorizar el desarrollo en la etapa final del Sistema Integral de Velatorios IMSS (SIVIMSS), la cual contempla el impulso de la programación informática del microsítio, así como la generación de tableros de control para la toma de decisiones.



- Reforzar y ampliar los canales de difusión y publicidad del plan de pago anticipado, entre julio de 2025 y junio de 2026, tanto en su modalidad individual como empresarial.
- Establecer vínculos con instancias de la administración pública estatal y municipal en las localidades donde operan los Velatorios IMSS, con el propósito de proponer convenios que faciliten la adquisición de estos planes, ya sea de forma individual o empresarial, en beneficio del personal de dichas instituciones.

### **VI.2.11. Herramientas digitales para la gestión financiera y administrativa**

- Procurar la estabilización del sistema financiero Finat.
- Consolidar su operación.
- Posicionar al Instituto como una entidad eficiente y transparente en la gestión de recursos, en beneficio de las personas derechohabientes.

### **VI.2.12. Facilitando el cumplimiento de obligaciones a patrones**

- Establecer el Buzón IMSS como el único medio digital para que el sector patronal obtenga la Carta de Opinión de Cumplimiento 32-D (documento emitido por el Servicio de Administración Tributaria [SAT] que permite consultar la situación del cumplimiento de las obligaciones fiscales de acuerdo con el Código Fiscal de la Federación), como parte de las estrategias impulsadas por la DIR.

## **VI.3. Modernización de la infraestructura tecnológica**

### **VI.3.1. Cimientos sólidos para un mejor servicio**

- Migrar los aplicativos hacia el centro de datos propiedad del Gobierno Federal, con el objetivo de consolidar la operación para 2027.
- Implementar un esquema de contingencia para garantizar la continuidad operativa ante alguna eventualidad o desastre, que garantice la continuidad de los servicios financieros. Esto significa el pago puntual, seguro y protegido de más de 4 millones de pensiones mensuales.
- Renovar, de forma escalonada, equipos de cómputo en unidades médicas y administrativas a nivel nacional, y documentar las nuevas necesidades.
- Adquirir sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS, por sus siglas en inglés) para proteger 41,468 equipos de cómputo personal y 6,280 equipos de comunicaciones en zonas con variaciones de voltaje, garantizando la continuidad de los servicios a la población derechohabiente.

### **VI.3.2. Tu información segura: el blindaje digital contra ciberamenazas**

- Actualizar el Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSI) y sus controles relacionados, para alinearlos con estándares internacionales y adaptarlos a nuevas modalidades de riesgo cibernético.
- Reforzar los mecanismos de protección asociados con la gestión de identidades en los aplicativos institucionales.
- Implementar el Centro de Operaciones de Seguridad del IMSS, con el objetivo de fortalecer la supervisión y atención de incidentes de ciberseguridad, así como la contención de amenazas en tiempo real.

### **VI.3.3. Visibilidad mejorada y detección eficiente**

- Realizar el monitoreo predictivo en 2026.
- Fortalecer la capacidad de respuesta técnica, la colaboración interinstitucional y la innovación continua.
- Consolidar la infraestructura digital robusta, que garantice servicios confiables, accesibles y con enfoque preventivo para millones de personas derechohabientes.

## **VI.4. IMSS Inteligente: transformando datos en decisiones para mejorar la atención**

- Aprovechar la plataforma y los modelos colaborativos para impulsar el uso de inteligencia artificial (IA).
- Implementar sistemas de análisis de datos que optimicen el abasto de insumos médicos.
- Mejorar los programas de prevención.
- Agilizar la atención médica.
- Fortalecer la gestión interna del IMSS.
- Implementar el modelo de gobierno de datos y las funciones de la Comisión Interna de Gobierno de Datos, con acciones de monitoreo, asesoría y mejora continua en la gestión de la información institucional, conforme el marco establecido por la DIDT.

## Capítulo VII. Transparencia y buen gobierno

### VII.1. Rendición de cuentas

#### VII.1.2. Monitoreo de licitaciones públicas y contrataciones

- Ampliar el alcance de este ejercicio de transparencia proactiva a nivel nacional, incorporando a todos los OOAD.

#### VII.1.3. Transparencia

- Fortalecer los procesos de evaluación a través de la identificación de procesos prioritarios alineados a la planeación institucional 2025-2030 y la definición de la estrategia metodológica de la evaluación.
- Impulsar que los 35 OOAD y las 25 UMAE elaboren su PAT 2026 en concordancia con el PIIMSS 2025-2030, el cual será monitoreado por la UEOD con base en los indicadores estratégicos que se definan.

#### VII.1.4. Capacitación en transparencia, acceso a la información y protección de datos personales

- Capacitar a personas servidoras públicas en temas de transparencia, acceso a la información pública, obligaciones de transparencia, protección de datos personales y su nuevo marco normativo.
- Diseñar un sistema de capacitación virtual permanente para mantener actualizado al personal en estas materias.
- Implementar un programa de capacitaciones presenciales dirigido a enlaces y subenlaces de OOAD, UMAE y Nivel Central, con el fin de optimizar la atención de procedimientos y garantizar la protección de datos personales.

#### VII.1.5. Modernización de la gestión de procesos jurídicos y la atención a peticiones ciudadanas

- Concluir pruebas funcionales y migración de datos del módulo de Juicio Laboral.
- Realizar la actualización de versión del Siade con el fin de garantizar su operación continua. En este se registran más de 8 millones de peticiones anualmente.
- Finalizar mejoras y pruebas del SARDJ e iniciar su operación con capacidad para gestionar hasta 3 mil requerimientos diarios provenientes de autoridades externas.
- Liberar la primera versión de la Normateca de la Dirección Jurídica.
- Iniciar el desarrollo de una solución para el Intercambio de Información entre el Siade y el Sistema de Seguimiento de Casos (SSC), a fin de agilizar el flujo de datos estratégicos y fortalecer la toma de decisiones para la atención a derechohabientes.

### VII.2. Combate a la corrupción y fortalecimiento de la integridad institucional

#### VII.2.1. Evaluación a los órganos desconcentrados

- Fortalecer los procesos de evaluación.
- Identificar incumplimientos normativos y riesgos operativos en los órganos desconcentrados, como herramienta para detectar áreas de oportunidad.
- Mejorar los sistemas de análisis de información.
- Generar insumos de evaluación que fortalezcan la toma de decisiones.

#### VII.2.2. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública

- Dar seguimiento a los compromisos e indicadores derivados del Programa Especial para la Eficiencia de la Gestión Pública 2025-2030.
- Definir y ejecutar las acciones internas necesarias para su implementación, consecución de objetivos y cumplimiento.

#### VII.2.3. Prevención y denuncia de actos de acoso laboral

- Brindar información clara y precisa a las personas servidoras públicas sobre la prevención y denuncia de actos de acoso laboral.
- Fortalecer los contenidos y los canales de comunicación para facilitar el acercamiento al Comité de Ética del Instituto Mexicano del Seguro Social y reforzar la cultura de integridad dentro de la institución.

#### VII.2.4. Prevención de conflictos de interés

- Estandarizar el Cuestionario de Prevención de Conflictos de Intereses para su aplicación no solo en los Concursos de Oposición, sino también en otros procesos de selección a nivel institucional.

- Promover su inclusión en la Norma para la selección de las personas candidatas y evaluación de desempeño de titulares de OOAD y UMAE.

### **VII.2.5. Jornadas de fortalecimiento de la integridad**

- Ampliar el alcance de los talleres mediante su difusión en otros medios institucionales.
- Capacitar a un mayor número de personas trabajadoras del Instituto.
- Fortalecer la cultura de integridad en todos los niveles.

### **VII.2.6. Coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social**

- Fortalecer la colaboración entre los OOAD, las UMAE y las UMC.
- Realizar reuniones virtuales con los enlaces, para presentar los resultados obtenidos bimestralmente.
- Identificar buenas prácticas y atender las áreas de oportunidad detectadas.
- Dar seguimiento a los resultados de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional y seleccionar el tema a difundir en 2026, de acuerdo con las necesidades institucionales identificadas.

### **VII.2.7. Promoción de la cultura de la denuncia**

- Desarrollar e implementar una encuesta de experiencia de la persona usuaria para mejorar la información del micrositio y consolidarlo como un referente de orientación en materia de denuncia por actos contrarios a la integridad dentro de la Administración Pública Federal.
- Divulgar, a través de materiales institucionales, información sobre las instancias competentes para recibir este tipo de denuncias.
- Diseñar acciones de sensibilización y fortalecimiento de la cultura de la denuncia dirigidas, específicamente, a incidir en el ámbito laboral y formativo de médicas y médicos residentes.

## **VII.3. Sistema de Control Interno**

### **VII.3.1. Implementación de los programas de trabajo de control interno, administración de riesgos y observaciones recurrentes**

- Dar continuidad a las acciones de seguimiento para cumplir las metas anuales de los programas que integran el SCII:
  - Cumplir las proyecciones para el PTCI de 79.1% en el tercer trimestre y en 100% al cierre de 2025.
  - Alcanzar la previsión del PTAR 72.9% y 100% en los siguientes trimestres.
  - Lograr las metas para el PTOR de 75% y 100% para el tercer y cuarto trimestre de 2025.

### **VII.3.2. Administración y gestión de riesgos**

- Fortalecer las acciones de control establecidas por la DPM en el PTAR vigente, que abarca a 191 unidades médicas de segundo nivel: supervisión continua del CAPS en los OOAD.
- Asegurar que la programación colegiada se realice conforme la lista de espera y las acciones de control definidas.
- Identificar las áreas de oportunidad en la etapa preoperatoria, implementar medidas preventivas y correctivas, y garantizar la integridad del proceso quirúrgico, favoreciendo la eficiencia del servicio para la población derechohabiente y usuaria.

## **VII.4. Actualización de normativa institucional**

- Actualizar la Norma para la Elaboración, Autorización y Registro de los Documentos Normativos Internos en el IMSS (clave 0503-001-001).
- Concluir, analizar e informar resultados de los Programas de Actualización Normativa.

### **VII.4.1. Actualización de normativa, criterios y protocolos de actuación**

- Emitir formalmente los Lineamientos por los que se establecen los criterios de organización entre la Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación, las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y las Jefaturas de División de Asuntos Jurídicos de las UMAE, del Instituto.
- Emitir el Protocolo de Actuación en Procedimientos Penales para los Apoderados Legales de las Jefaturas de Servicios Jurídicos de los OOAD y las Jefaturas de División de Asuntos Jurídicos de las UMAE, del IMSS.

### **VII.4.2. Propuesta de reformas a la normativa institucional**

- Integrar los comentarios adicionales de las áreas normativas.
- Realizar las gestiones necesarias respecto del Anteproyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de los Lineamientos

para la Elaboración y Presentación de Proyectos de Reglamentos Expedidos por el Poder Ejecutivo Federal, hasta su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

- Trabajar de manera paralela en modificaciones a los reglamentos, en coordinación con las áreas competentes del Instituto, para presentarlas ante la máxima autoridad y continuar con el proceso de sanción del Ejecutivo Federal, conforme las disposiciones vigentes.

## **VII.5. Coordinación interinstitucional en materia de combate a la corrupción**

### **VII.5.1. Colaboración permanente con la Fiscalía General de la República**

- Dar seguimiento al ejercicio de la representación institucional en materia penal.
- Fortalecer el intercambio ágil y eficaz de información para la atención de carpetas de investigación mediante un modelo de colaboración interinstitucional.

### **VII.5.2. Colaboración permanente con la Fiscalía Especializada en Materia de Combate a la Corrupción**

- Dar seguimiento al ejercicio de la representación institucional en materia penal.

### **VII.5.3. Colaboración con la Unidad de Inteligencia Financiera**

- Revisar y, en su caso, actualizar el Convenio de Colaboración para el Intercambio de Información IMSS-UIF.

### **VII.5.5. Colaboración interinstitucional de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y alcaldías de la Ciudad de México: IMSS en tu Barrio**

- Fortalecer la colaboración con los gobiernos locales.
- Atender las necesidades, oportunidades y áreas de acción.
- Acercar los servicios del IMSS a la población en el territorio.
- Definir metas y objetivos en función de las dinámicas sociales y las peticiones identificadas, de acuerdo con la coyuntura particular.

### **VII.5.6. Semana Nacional de la Seguridad Social**

- Participar en la Semana Nacional de la Seguridad Social, a celebrarse en abril de 2026.
- Reforzar la vinculación entre el Instituto y el Congreso de la Unión.

## **VII.6. Prevención de fraudes y combate a la corrupción**

### **VII.6.1. Investigación de casos fraudulentos derivados de juicios en materia laboral: denuncias y carpetas de investigación**

- Ejercer la representación institucional durante el desarrollo de los procedimientos.
- Presentar nuevas denuncias ante la detección de casos fraudulentos relacionados con el trámite y la modificación de pensiones.

### **VII.6.2. Programa de contención del gasto en subsidios por incapacidad temporal para el trabajo**

- Consolidar y ampliar la capacitación especializada para el personal involucrado en la prescripción de incapacidades.
- Implementar herramientas analíticas avanzadas para el monitoreo en tiempo real de la expedición, trámite y pago de subsidios.
- Fortalecer la comunicación y colaboración entre las diferentes áreas y organismos responsables para agilizar la detección y atención de irregularidades.
- Actualizar y robustecer los marcos normativos para incorporar criterios claros y procedimientos rigurosos en el trámite de incapacidades.
- Vigilar y fortalecer el proceso de dictaminación y calificación de los probables riesgos de trabajo, asegurando que se realice conforme la normatividad vigente y en beneficio de las personas trabajadoras.
- Generar y proporcionar información oportuna mediante tableros, listado único de casos largos, listados por umbrales de duración de incapacidad y análisis de desviaciones en días de incapacidad.



## VII.7. Protección y defensa de derechos humanos

### VII.7.2. Igualdad sustantiva

- Actualizar la Guía de Lenguaje Incluyente del IMSS, con fecha estimada de publicación para noviembre de 2025.
- Desarrollar una estrategia de sensibilización en materia de aborto seguro, dirigida al personal que pondrá en marcha los servicios de interrupción del embarazo a nivel institucional.
- Integrar el primer Diagnóstico de Autoevaluación a nivel nacional para identificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NMX-R-025-SCFI-2015.
- Asesorar y capacitar a la red de personas servidoras públicas designadas como enlaces para el despliegue de acciones en el marco de la NMX 025 en los OOAD y las UMAE, para el levantamiento de información mediante el formulario Diagnóstico de Autoevaluación de la NMX 025, así como integrar el primer informe de resultados del Diagnóstico de Autoevaluación y establecer una ruta de acciones para atender las áreas de oportunidad identificadas.
- Actualizar la estrategia Iguales en derechos nos unimos por la igualdad, de manera conjunta con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS).
- En el marco de la Reforma Constitucional en materia de igualdad sustantiva, en julio de 2025, se tiene programada la suscripción del Convenio Marco y Específico de Colaboración entre la Secretaría de las Mujeres y el IMSS.
- El Convenio Marco establecerá mecanismos para implementar estrategias y acciones para la igualdad sustantiva, la promoción de los derechos de las mujeres, su acceso a una vida libre de violencias y a la seguridad social, en tanto que la finalidad del Convenio Específico de Colaboración será la difusión y distribución de la Cartilla de los Derechos de las Mujeres, impulsada por la Presidenta, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, dirigida a promover la igualdad sustantiva, el bienestar y acceso a los derechos de las mujeres en todo el país.

### VII.7.3. Enfoque de Derechos Humanos y Perspectiva de Género, así como en la prevención, atención y eliminación de la violencia

- Promover e impulsar la implementación de espacios seguros de Escucha, Contención y Orientación en los centros de trabajo del IMSS a nivel nacional, a través del modelo de atención ya probado en Nivel Central y que favorezca la erradicación de la violencia en el ámbito laboral para personas trabajadoras del IMSS.
- Generar y fortalecer alianzas estratégicas con instancias, como la Organización Internacional de Trabajo, la Secretaría de las Mujeres y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, entre otras, que contribuyan al fortalecimiento e impulso del compromiso de contar con espacios libres de violencias en el IMSS.
- Dar continuidad a las actividades que aprueba la Comisión Bilateral en el marco del Protocolo para la Prevención, Atención y Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo del IMSS.

## VII.8. Programas institucionales, regionales y especiales

### VII.8.1. Planeación de la participación del Instituto en programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo

- Definir desde la DPTI las estrategias para dar seguimiento a la implementación de las acciones establecidas en el PIIMSS 2025-2030, en colaboración con la Dirección de Finanzas y la Dirección de Operación y Evaluación.
- Establecer mecanismos para medir y evaluar los avances de cada uno de los indicadores contenidos en el PIIMSS 2025-2030, a fin de analizar la eficiencia institucional, en colaboración con la Dirección de Finanzas y la Dirección de Operación y Evaluación.
- Definir los mecanismos para dar seguimiento al cumplimiento de los programas, y evaluar sus avances, en conjunto con las Direcciones Normativas y las instituciones responsables de los programas sectoriales, regionales y especiales.

## Capítulo VIII. Atención a población prioritaria

### VIII.1. Programa Salud Casa por Casa

- Impulsar el trabajo colaborativo intersectorial e interinstitucional para la atención de las personas referidas por el programa Salud Casa por Casa a las unidades médicas del IMSS en los tres niveles de atención.

### VIII.2. Programa IMSS-Bienestar

- Fortalecer la participación voluntaria de integrantes de la Organización Comunitaria para la Salud (OCS).
- Incrementar la identificación y derivación oportuna de personas con necesidades médicas.
- Focalizar las estrategias de información, educación y comunicación en comunidades con mayor nivel de riesgo.

### VIII.3. Centros de Educación y Cuidado Infantil

- Concluir la construcción de dos CECI, en colaboración con el municipio de Ciudad Juárez y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, en Praderas del Sol y San Isidro II, con capacidad de 250 lugares cada uno.
- Instalar un CECI destinado a la población jornalera agrícola en San Quintín, Baja California, para el primer semestre de 2026.
- Evaluar terrenos para la instalación de 10 nuevos CECI en los municipios de Chalco, Chicoloapan, Chimalhuacán, Ecatepec, Ixtapaluca, La Paz, Nezahualcóyotl, Texcoco, Tlalnepantla y Valle de Chalco, en 2026, como parte del Plan Integral del Oriente del Estado de México, impulsado por la Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, Presidenta de México.
- Desarrollar una evaluación integral sobre la efectividad del modelo CECI con el Banco Mundial, considerando indicadores de desarrollo infantil, bienestar familiar y retorno social de la inversión.
- Gestionar alianzas estratégicas y promover la participación del sector privado en el esquema CECI en Empresa, mediante un canal de vinculación con la asociación Pacto por la Primera Infancia.
- Publicar, junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una Guía para el Cuidado Infantil en Empresas, producto de un esfuerzo que incluye comentarios de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).
- Fomentar entornos laborales corresponsables, mejorar la equidad de género e impulsar el desarrollo integral infantil.

### VIII.4. Programa de Envejecimiento Activo

- Contar con más de 560 mil inscripciones a cursos y talleres de personas mayores.

### VIII.5. Turismo Social

- Realizar, entre julio de 2025 y junio de 2026, 18 eventos que incluyen tres nuevos destinos de playa.

### VIII.6. Turismo de Respiro

- Programar tres eventos, de julio de 2025 a junio de 2026, a través de talleres dinámicos de recreación en sitios turísticos, para motivar y estimular a las personas que asistan, con un programa de actividades significativas, y que logren una participación placentera en su activación y, de esta manera, perciban su vida como parte de un grupo social y no de forma aislada.
- Realizar, por primera vez, el evento en la Unidad Deportiva Independencia en Ciudad de México, entre julio de 2025 y junio de 2026; el segundo en noviembre en el Centro Vacacional Oaxtepec, Morelos, y el tercero en abril de 2026, en la Unidad Deportiva Morelos.

### VIII.7. Club de Personas Mayores

- Incluir cinco nuevos Clubes de Personas Mayores en proyecto de cartera de inversión (sujeto a la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público), en las localidades de Mazatlán y Navolato, en Sinaloa; Guadalajara y Ocotlán, en Jalisco, y Acapulco, en Guerrero.

### VIII.8. Programa Decisión Sin Adicción

- Implementar la intervención socioeducativa en los OOAD Ciudad de México Norte, Jalisco y Chihuahua, con un estimado de 15 funciones por localidad.

### VIII.9. Transición del Programa IMSS-Bienestar al IMSS Ordinario

- Evitar la fragmentación que caracterizó al Sector Salud desde la perspectiva del sistema de salud del Estado mexicano.
- Avanzar hacia la universalización de los servicios, para personas con seguridad social y sin ella, como compromiso fundamental del Gobierno Federal.

## Capítulo IX. Ampliación de cobertura en seguridad social

### IX.2. Cobertura de la seguridad social del IMSS

#### IX.2.1. Población derechohabiente adscrita

- Para fortalecer la trazabilidad de los movimientos afiliatorios y, sobre todo, mejorar la atención y orientación a las personas aseguradas, garantizando transparencia, legalidad y seguridad en el acceso a la seguridad social, es necesario impulsar mejoras normativas y operativas en el registro de asegurados; en particular en el esquema de Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio (modalidad 40).

## **IX.3. Incorporar, para alcanzar la justicia social**

### **IX.3.2. Incorporación de personas trabajadoras independientes**

- Diseñar estrategias focalizadas para promover el aseguramiento de la población connacional en el extranjero como personas trabajadoras independientes. Además, promover esquemas colectivos de aseguramiento, mediante la celebración de convenios con organizaciones, por ejemplo, con personas dedicadas al comercio y a la prestación de servicios, con el acompañamiento de instancias del Gobierno de México, para facilitar su incorporación al Régimen Obligatorio del IMSS, bajo el esquema de personas trabajadoras independientes, con un enfoque sectorial y territorial.

### **IX.3.4. Incorporación de personas trabajadoras de plataformas digitales**

- Implementar la reforma a la LSS respecto a la incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social de personas trabajadoras de plataformas digitales.

### **IX.3.5. Programa México Te Abraza**

- Ofrecer seguridad social a mexicanas repatriadas y mexicanos repatriados a través del Programa México Te Abraza, con registro hasta el 31 de diciembre de 2025, en los términos establecidos en el Decreto que incorpora al Régimen Obligatorio a personas mexicanas repatriadas y sus personas beneficiarias, respecto al Seguro de Enfermedades y Maternidad.

### **IX.3.11. Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo**

- Actualizar la ficha del trámite de modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) publicadas por la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer), por las modalidades de sustitución patronal, fusión, escisión, cambio de domicilio e incorporación de actividades, permitiendo promover la mejora del marco regulatorio y su simplificación, facilitando el cumplimiento de las obligaciones del sector patronal al proporcionar información clara y accesible.
- Poner a disposición del sector patronal la herramienta prerregistro de modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo, para aquellos patrones que prefieran realizar los trámites de manera presencial en las Subdelegaciones del Instituto, de una forma sencilla y previa cita, permitiendo que la persona usuaria capture en el portal del IMSS los datos requeridos en el formato Aviso de modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo (AM-SRT) de la modalidad que se desea presentar, generándole una cita e indicándole la documentación que deberá presentar, para que acuda a la Subdelegación que corresponda a concluir el trámite. Esto permitirá llevar un control de los movimientos que ingresan a través de la ventanilla de los Órganos Operativos, homologar los requisitos que debe presentar el sector patronal y darle trámite inmediato a su solicitud, reflejándose al día siguiente en los sistemas del Instituto la clase, fracción y prima declarada por un patrón.
- Poner a disposición del sector patronal a través de la aplicación móvil IMSS Digital, la posibilidad de obtener citas para la presentación de los trámites de modificaciones en el SRT de manera presencial, seleccionando el día, la fecha y la hora hábil para acudir a la Subdelegación que les corresponda con toda la documentación requerida para su trámite, de acuerdo con lo señalado en las fichas Conamer.

### **IX.3.12. Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas**

- Promover el cumplimiento de la meta del Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas (PACE), mediante el seguimiento a personas empleadoras invitando a regularizar su clasificación mediante la implementación de mejoras al tablero de control que fortalezcan el análisis, seguimiento y toma de decisiones estratégicas y la implementación de indicadores para identificar empresas mal clasificadas.

## **IX.4. Mejora continua en procesos de afiliación y recaudación, para alcanzar la justicia social**

### **IX.4.1. Procuraduría de la Defensa del Contribuyente**

- Verificar, en coordinación con las áreas normativas del Instituto, que las respuestas a los requerimientos formulados por Prodecon a través de los acuerdos conclusivos se realice de forma eficaz y oportuna, con la finalidad de fomentar la regularización voluntaria en materia de seguridad social y que se incremente el número de patrones o sujetos obligados que opten por la adopción de este procedimiento.

### **IX.4.3. Modelo de profesionalización de personas servidoras públicas**

- Programar 20 actividades de capacitación, en su mayoría bajo el esquema Sistema de Capacitación Virtual (Sicavi), con énfasis en temas clave como incorporación voluntaria, vigencia de derechos, riesgos de trabajo y movimientos afiliatorios.

- Incluir cursos externos especializados en análisis de datos y programación con herramientas como el Servicio de Alojamiento y Procesamiento de Datos Masivos (SAS), así como una capacitación escalafonaria específica para el personal del sector Tesorería.

## **IX.5. Fiscalizar para alcanzar la justicia social**

### **IX.5.3. Modelo integral de fiscalización**

- Continuar con la consolidación del Modelo Integral de Fiscalización mediante la percepción de riesgo a patrones por evadir el pago de cuotas obrero-patronales, incrementando, a su vez, la eficacia y eficiencia de los actos de fiscalización. Asimismo, se actualizará la norma que describe al Modelo Integral de Fiscalización.

### **IX.5.9. Sistema informativo de contratos de servicios u obras especializados**

- Promover el cumplimiento voluntario de la obligación de informar en el ICSOE los contratos celebrados en los cuatrimestres de 2024 y 2025, enviando comunicados electrónicos a los contratistas con recordatorios, fechas próximas de vencimiento y exhortos al cumplimiento.
- Difundir la publicación de los listados públicos para transparentar la información sobre los contratos reportados en el ICSOE, fortaleciendo el uso de medios digitales para agilizar y facilitar el cumplimiento de sus obligaciones.









## Capítulo

# XI

## Recomendaciones de la Honorable Comisión de Vigilancia

**Dirección de Administración**  
**Dirección de Prestaciones Médicas**  
**Dirección de Operación y Evaluación**  
**Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales**  
**Dirección de Finanzas**  
**Dirección de Incorporación y Recaudación**  
**Dirección Jurídica**

El artículo 257 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que los órganos superiores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) son: la Asamblea General (AG), el Honorable Consejo Técnico (HCT), la Honorable Comisión de Vigilancia (HCV) y la Dirección General (DG).

La AG es la autoridad suprema del Instituto y se integra de manera tripartita por representantes del Gobierno Federal, organizaciones patronales y organizaciones de personas trabajadoras, quienes se reúnen de manera ordinaria 1 o 2 veces al año y, extraordinariamente, cuantas ocasiones sea necesario.

La Asamblea designa a la HCV, integrada también de manera tripartita, cuyas principales funciones son: vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la LSS; practicar la auditoría de los balances contables y del informe financiero y actuarial; comprobar los avalúos de los bienes en materia de operaciones del Instituto; sugerir las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara la LSS; realizar un dictamen sobre el informe de actividades y estados financieros presentados por el HCT, y, en casos graves, citar a sesión extraordinaria de la AG.

# Órganos Superiores del Instituto

Máximo  
Órgano  
de Gobierno

## Asamblea General



10 Sector Obrero  
10 Sector Patronal  
10 Sector Gubernamental

115 Asamblea General Ordinaria  
(13 de diciembre de 2024)

Integración tripartita

## Comisión de Vigilancia



2 Sector Obrero  
2 Sector Patronal  
2 Sector Gubernamental

## Consejo Técnico

Órgano de Gobierno, representante legal y administrador del Instituto



4 Sector Obrero  
4 Sector Patronal  
4 Sector Gubernamental

## Órganos Colegiados

35

Consejos Consultivos Delegacionales

25

Juntas de Gobierno



## Asamblea General

Discute para aprobación o modificación: estado de ingresos y gastos, balance contable; informe financiero y actuarial; informe de actividades presentado por el DG; programa de actividades y presupuesto de ingresos y egresos; así como el informe de la Comisión de Vigilancia.

### Sesiones

- Ordinarias: 1 o 2 veces al año.
- Extraordinarias: cuantas ocasiones sea necesario.

## Comisión de Vigilancia

Vela por la transparencia y racionalidad en el ejercicio de los recursos del IMSS.

**14** sesiones

**57** acuerdos

### Recomendaciones

**18** emitidas

**3** atendidas

**15** proceso

## 39 visitas de la Secretaría General

**27** a Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD)

**8** a Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE)

**4** al Comité Ciudadano del OOAD Guanajuato

Acciones realizadas por la Entidad de Certificación y Evaluación del IMSS, avalada por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (Conocer), del 01 de julio de 2024 al 30 de junio de 2025, para el Informe de Labores y Programa de Actividades (ILPA) 2024-2025:



**812** personas certificadas

**14** nuevos evaluadores independientes

**1** nuevo Centro de Evaluación, acreditado por la Unidad de Atención a la Derechohabencia

Renovación e instalación del nuevo Comité de Gestión por Competencias del IMSS.

## Consejo Técnico

Decide sobre la reserva y recursos del IMSS

**608** acuerdos

**12** ordinarias

**6** extraordinarias

Comites con ocho Direcciones Normativas

**83** ordinarias

**8** extraordinarias

### Órganos colegiados

#### Consejos Consultivos

(Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada)

#### Juntas de Gobierno

(Unidades Médicas de Alta Especialidad)

### Integración tripartita



**122** representaciones obreras

**65**

**85** representaciones patronales

**50**

**68** representaciones gubernamentales

**50**



**991**

Sesiones

**352**

**977**  
**14**

ordinarias  
extraordinarias

**350**  
**2**



**374,301**

Acuerdos

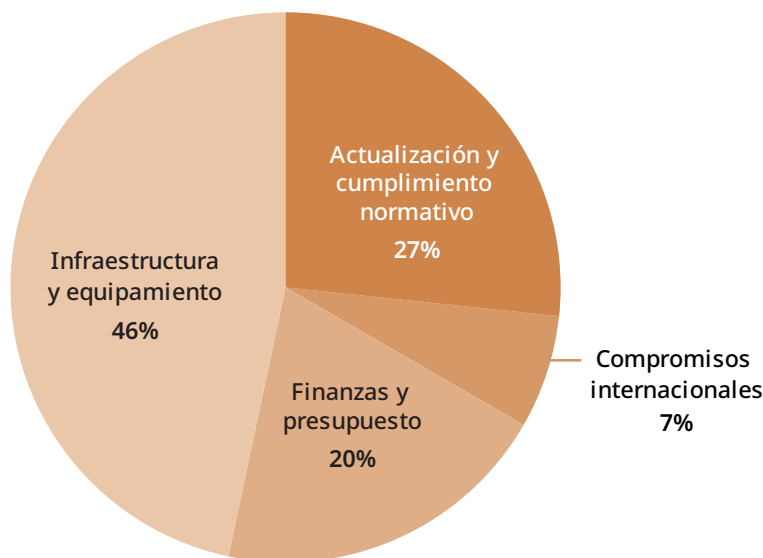
**2,409**



En ese sentido, la HCV emite recomendaciones a las Direcciones Normativas a fin de fortalecer la gestión institucional, mejorar la calidad de los servicios y garantizar el uso eficiente de los recursos públicos.

Dichas recomendaciones surgen en las sesiones ordinarias de la AG. Hasta el 30 de junio de 2025 se daba seguimiento activo a 15 recomendaciones, orientadas a los temas que muestra la gráfica XI.1.

**Gráfica XI.1.**  
**Temática que abordan las recomendaciones vigentes de la Honorable Comisión de Vigilancia**



Fuente: información proporcionada por la Secretaría General. Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

Durante el segundo semestre de 2024, las Direcciones Normativas del Instituto concluyeron satisfactoriamente tres recomendaciones correspondientes a las Asambleas Generales Ordinarias 112 (II) y 113 (V y VII), de 2021 y 2022, respectivamente, lo que refleja avances en la atención de observaciones estratégicas para fortalecer la gestión institucional (gráfica XI.2).

**Gráfica XI.2.**  
**Recomendaciones de la Honorable Comisión de Vigilancia**



Fuente: información proporcionada por la Secretaría General. Dirección de Planeación para la Transformación Institucional, IMSS.

## XI.1. 109 Asamblea General Ordinaria (2018)

### Recomendación I

"Atender las áreas de oportunidad observadas en las visitas delegacionales efectuadas por este Órgano Superior: a) verificar el estado en el que se encuentran los equipos de la red de frío de las unidades médicas y almacenes en las Delegaciones, a fin de corregir la operatividad conforme la normatividad institucional y sectorial vigente, y b) 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".

Al respecto, se ha dado seguimiento a las áreas de oportunidad identificadas durante las visitas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) realizadas por este Órgano Superior.

En particular, se ha verificado el estado operativo de los equipos que integran la red de frío en las unidades médicas y almacenes de los OOAD, conforme la normatividad institucional y sectorial vigente.

Desde la emisión del acuerdo se ha mantenido el trabajo colaborativo con la Coordinación de Control de Abasto y la Coordinación de Enfermería, con los siguientes avances:

- Capacitación: se gestionó, en conjunto con las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM) de los OOAD, la capacitación en el Programa de Vacunación Universal y Red de Frío. Durante el primer semestre de 2025 fueron capacitadas 13,507 personas trabajadoras que participaron en el proceso de vacunación, fortaleciendo el uso y mantenimiento adecuado de la red de frío institucional.
- Distribución de materiales: se distribuyeron 7,400 ejemplares del Manual de Vacunación 2021 entre los OOAD, incluyendo módulos PrevenIMSS, personal de Enfermería Especialista en Salud Pública y Medicina Preventiva de unidades médicas de los tres niveles de atención.
- Adquisición de bienes: se continúa con el seguimiento al proyecto de inversión Programa Nacional de Fortalecimiento de Red Fría: Refrigeradores y Congeladores de Vacunas, cuya Etapa III contempla la adquisición de 131 equipos: 97 refrigeradores de 17 pies cúbicos para resguardo de vacunas y 34 congeladores para paquetes refrigerantes.
- Actualización normativa: se actualizó la Norma para el manejo de medicamentos y demás insumos para la salud en la red de frío del IMSS, con clave de catálogo institucional 1000-B01-028.
- Regularización de licencias: la Coordinación de Control de Abasto regularizó el licenciamiento de las cámaras frías de los almacenes donde se resguardan y distribuyen biológicos.
- Supervisión técnica: se realizaron seis visitas de asesoría y seguimiento al Programa de Vacunación Universal en los OOAD Guerrero, Chihuahua, Durango, Campeche, Coahuila y Zacatecas.

El 06 de noviembre de 2024, la Dirección de Administración (DA) informó a la Secretaría General que el 18 de julio de 2024 se realizó el acto de fallo para adquirir 80 montacargas, beneficiando a 36 almacenes institucionales de 34 OOAD, así como en el Almacén de Red de Frío y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) Centro Médico Nacional (CMN) "Siglo XXI". La entrega de los equipos concluyó el 28 de septiembre de 2024.

## XI.2. 110 Asamblea General Ordinaria (2019)

### Recomendación IV

"Posterior a la pérdida de infraestructura física a causa de los sismos de 2017, realizar las gestiones necesarias para concluir los trabajos de restitución de las unidades médicas y no médicas, especialmente en las delegaciones Puebla, Morelos, Ciudad de México Sur y Estado de México Oriente, con objeto de garantizar la oportunidad y calidad de la atención a la salud en el Instituto, y 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 sobre demanda de servicios que presentan las UMAE adscritas a dicho centro médico".

En respuesta, la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) propuso la creación del Centro de Investigación y Medicina de Precisión, con sede en el antiguo edificio del Hospital de Convalecientes, ubicado en el complejo del CMN "Siglo XXI", en Ciudad de México.

La propuesta contempla la reubicación de las Unidades de Investigación, actualmente distribuidas en las cuatro UMAE del complejo, lo que permitirá liberar 4,913 metros cuadrados para destinarlos a la atención médica, contribuyendo a desahogar la sobredemanda de servicios.

- Diagnóstico del inmueble: el Instituto para la Seguridad de las Construcciones de la Ciudad de México concluyó que el edificio presenta riesgo medio, debido al deterioro de elementos no estructurales por falta de mantenimiento.
- Se determinó que el inmueble es potencialmente rehabilitable, bajo las siguientes condiciones:
  - Monitoreo topográfico semestral, mantenimiento correctivo, revisión numérica y proyecto de rehabilitación conforme la normativa vigente.

- Se encuentra en proceso la emisión del Dictamen Estructural Integral, necesario para iniciar las gestiones del proyecto.
- Conceptualización del Centro de Investigación y Medicina de Precisión, proyecto que busca fortalecer la capacidad institucional en prevención, diagnóstico temprano, estratificación de riesgo y tratamiento personalizado, mediante el uso de tecnologías avanzadas y medicina traslacional. Distribución propuesta del edificio:
  - Planta baja: Centro de Estudios Clínicos, laboratorios de precisión (secuenciación, citometría, microscopía avanzada), cadena fría y equipo mayor.
  - Primer piso: Banco Nacional de Datos, realidad virtual y 3D, estudios preclínicos con organoides y esferoides, inmunología traslacional.
  - Segundo piso: área de enfermedades no transmisibles, genética de precisión y enfermedades transmisibles.
  - Tercer piso: área de desarrollo y evaluación de fármacos y vacunas, y Neuroendocrinología de precisión.
  - Cuarto piso: áreas de Epidemiología Clínica, evaluación de impacto, Oncología de precisión y terapia celular.
  - Azotea: área común al aire libre.
- Áreas de atención y capacidades diagnósticas:
  - Patologías abordadas: enfermedades no transmisibles: diabetes tipo 2 y gestacional, hipertensión y enfermedad renal crónica.
  - Enfermedades oncológicas, reumatológicas, dermatológicas, raras, epilepsia y lesión medular.
  - Enfermedades transmisibles: dengue, *Helicobacter pylori* y virus del papiloma humano (VPH).
  - Realizar pruebas y servicios: tamizaje, resistencia antimicrobiana, análisis del microbioma, diagnóstico de patologías complejas, elección de tratamientos de alto costo y pruebas antígeno leucocitario humano (HLA, por sus siglas en inglés) organoides y esferoides.
  - Otorgar servicios externos en laboratorios de precisión, como pruebas genómicas, proteómicas y transcriptómicas, desarrollo y evaluación de vacunas y fármacos. Investigación clínica regulada, medicina de datos y terapia celular.
  - Hasta el 30 de junio se realizaron diversas acciones para evaluar la reubicación de las Unidades de Investigación del Hospital de Pediatría del CMN "Siglo XXI", con el objetivo de asignarles espacios adecuados para el desarrollo de actividades científicas y, al mismo tiempo, ampliar las áreas destinadas a la atención médica. Se analizaron las condiciones del edificio con la participación de varias instancias institucionales. A través de planos digitales y mediciones *in situ*, se determinó la superficie de cada unidad y laboratorio, así como el espacio requerido para la reubicación de equipos de cadena fría, alta tecnología y equipamiento en general.
  - También se consultó el estatus del inmueble ante el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL) y el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), confirmando que tiene valor artístico e histórico, por lo que no puede ser demolido, aunque sí restaurarse sin alterar sus fachadas. Como resultado, se desarrolló la propuesta para crear el Centro de Medicina de Precisión Científica. Estas actividades se realizaron con la participación de diversas áreas institucionales.

La DA envió informes trimestrales a la Secretaría General con avances físicos, financieros y evidencia fotográfica de los progresos en cada unidad.

El 31 de marzo de 2025 se reportó la conclusión y operación de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 21 de Troncoso, en Ciudad de México.

Asimismo, al 30 de junio de 2025, las tres unidades que se encuentran en proceso de sustitución tienen los avances que muestra el cuadro XI.1.

**Cuadro XI.1.**  
**Avance en la sustitución de unidades médicas**

Unidad	Avance físico	Avance financiero
Unidad de Medicina Familiar No. 93, Ecatepec, Estado de México	93.9%	90.2%
Hospital General de Zona de 180 camas, Calz. Ignacio Zaragoza, Ciudad de México	90.0%	100%
Hospital General de Zona de 180 camas, San Alejandro, Puebla	94.09%	100%

Fuente: Unidad de Infraestructura, Proyectos Especiales y Cartera de Inversión, Dirección de Administración, IMSS.

## Recomendación V

"Establecer mecanismos de evaluación de los beneficios en materia de seguridad social de la participación de México en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), así como promover que la cuota anual de México, en su carácter de país 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; de promover incrementos en las aportaciones de otros países miembros, o bien, de rotar la sede del organismo".

Del 27 de febrero de 2024 al 30 de junio de 2025, el IMSS fortaleció la colaboración que guarda con la CISS a través de la implementación de instrumentos jurídicos derivados del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270224/31.P.DA, emitido por el HCT del Seguro Social, en los que se estableció una nueva relación entre ambas instituciones, lo cual ha generado beneficios para el Instituto entre los que destaca el aprovechamiento de la cuota que otorga el IMSS a la CISS y el uso del inmueble sede de la CISS en favor del Instituto.

- En febrero de 2025 se actualizaron las disposiciones para la determinación del pago de la aportación económica en especie que la CISS realizará en favor del IMSS, suscritas en noviembre de 2024, con el objetivo de establecer las bases y directrices para instrumentar y supervisar el procedimiento para determinar el pago de aportación económica en especie al Instituto.
- En febrero de 2025 se llevó a cabo el proceso para la determinación del pago de la aportación económica en especie que la CISS realizó en favor del IMSS, correspondiente al 01 de marzo de 2024 al 21 de febrero de 2025.

En suma, el Instituto realizó 31 eventos en las instalaciones de la CISS, lo que permitió una optimización de recursos al evitar gastos por el alquiler de espacios externos por áreas del Instituto, toda vez que, se empleó el pago en especie, lo que resultó en una cifra total de 8'987,755 pesos.

Además, mediante la realización de 27 actividades académicas en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) de la CISS, se benefició a 244 trabajadoras y trabajadores del IMSS fortaleciendo sus conocimientos y habilidades, lo que representó el ahorro de 2'937,651 pesos, monto cubierto como pago en especie, evitando una erogación adicional del Instituto.

Las acciones adoptadas por la Coordinación de Vinculación consolidaron la alianza con la CISS y maximizaron el aprovechamiento de los recursos que otorgan a la CISS, mismas que refuerzan las capacidades del Instituto y la promoción de la seguridad social a nivel nacional e internacional en beneficio de la población derechohabiente.

De esta manera se prevé seguir fortaleciendo la colaboración del IMSS con la CISS a fin de que el Instituto obtenga mayores beneficios en su calidad de miembro sede de este organismo, a través del desarrollo de proyectos conjuntos en materia de seguridad social; la realización de eventos del IMSS en el inmueble sede; la participación de personas servidoras públicas del Instituto en actividades organizadas por la CISS; la promoción en el Instituto de las actividades académicas que ofrece la CISS mediante el CIESS; la intervención de personas servidoras públicas del Seguro Social en las Comisiones Americanas de Seguridad Social de la CISS, y el desarrollo de colaboraciones académicas e investigaciones conjuntas, entre otras actividades.

## XI.3. 112 Asamblea General Ordinaria (2021)

### Recomendación II

"Implementar las acciones y medidas que garanticen el oportuno ejercicio total de los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación al rubro de inversión física (bienes muebles y obra pública), con el propósito de evitar incurrir en subejercicios, como ha ocurrido en los últimos años".

Posterior al análisis efectuado por la Honorable Comisión de Vigilancia a la información turnada por la Coordinación de Proyectos y Seguimiento Institucional, adscrita a la DA, para detallar la evolución del ejercicio presupuestal de 2020 a 2023 del capítulo 6000 Obra Pública y su conciliación con las cifras de la cuenta pública registrada en el Sistema Integral de Información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), dicho Órgano Superior en su Sesión Ordinaria No. 2450, determinó tener por atendida la presente recomendación, al constatar una disminución considerable en el importe de subejercicios que presentaba este capítulo, logrado a través del rediseño de procesos orientados a mejorar la oportunidad en el ejercicio del gasto y de la actualización de las Normas Técnicas, Políticas, Bases y Lineamientos (Pobalines).

El 09 de agosto de 2024, la Secretaría General informó que la H. Comisión de Vigilancia determinaba tener por atendida la recomendación en mención.

### Recomendación VI

"Regularizar las atribuciones y facultades de los Órganos Normativos del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la actualización de su Reglamento Interior y el Manual de Organización, considerando los diversos nombramientos que en los últimos años autorizó el H. Consejo Técnico, lo que ha incidido



en la modificación de la estructura orgánica autorizada y funcional del Instituto, y consecuentemente requiere de cambios en la normatividad vigente”.

El HCT del IMSS emitió el 24 de junio de 2025 el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.240625/158.PDJ, mediante el cual aprobó el anteproyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento Interior del Instituto, así como las modificaciones relacionadas con la circunscripción territorial de los OOAD estatales y regionales, Subdelegaciones y Oficinas para Cobros del Instituto, previstas en el artículo 155 del anteproyecto en cita.

Con el propósito de dar continuidad al proceso para la publicación del anteproyecto referido en el Diario Oficial de la Federación, se realizarán las gestiones ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Procuraduría Fiscal de la Federación, la Unidad de Operaciones Financieras, de la Dirección de Finanzas del IMSS, la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones, y la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer).

De las gestiones realizadas hasta julio de 2025, de la Conamer se ha obtenido la Exención del Análisis de Impacto Regulatorio; la Dirección General de Programación y Presupuesto, de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, remitió la Evaluación de Impacto Presupuestario, y señaló que el anteproyecto no tiene impacto presupuestario; también la Unidad de Operación Financiera, de la Dirección de Finanzas del IMSS, envió la evaluación de impacto presupuestario, la cual señala que el anteproyecto no genera un impacto presupuestario para el Instituto.

Adicionalmente, la SHCP, por medio de la Coordinación Jurídica de Seguros y Pensiones y Seguridad Social, de la Unidad de Seguros y Pensiones y Seguridad Social, emitió comentarios relacionados con la portabilidad de derechos de seguridad social, y de la Subsecretaría de Egresos, de la SHCP y a través de la Unidad de Asuntos Jurídicos de Egresos y Unidad de Presupuesto, Control y Seguimiento del Gasto, emitió comentarios referentes a la estructura orgánica y presupuesto, marco jurídico, atribuciones y técnica legislativa, mismas que están siendo atendidas por el Instituto.

Se continuarán realizando las gestiones necesarias, en términos de los Lineamientos para la Elaboración y Presentación de Proyectos de Reglamentos Expedidos por el Poder Ejecutivo Federal, hasta su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Asimismo, se informará a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) sobre la aprobación del anteproyecto de decreto.

## **XI.4. 113 Asamblea General Ordinaria (2022)**

### **Recomendación I**

“Intensificar las acciones que garanticen la puesta en marcha de la nueva Central de Servicios del Centro Médico Nacional 'La Raza' a la brevedad; informando trimestralmente sobre sus avances hasta la conclusión”.

La DA cumplió con los reportes trimestrales, detallando las acciones realizadas para conectar la nueva casa de máquinas al sistema general.

Hasta el 30 de junio de 2025, se alcanzó 72.94% de avance físico y 97.9% de avance financiero.

### **Recomendación III**

“Identificar y redistribuir los equipos y los bienes de consumo médico que fueron adquiridos y donados para la atención de la pandemia por el virus SARS-CoV-2, con la finalidad de evitar la subutilización y/o caducidad de estos”.

La DPM realizó una reunión con personal de la DA a fin de solicitar su apoyo para establecer un mecanismo que permita a las unidades médicas comunicar aquellos bienes y equipos donados para la atención de la pandemia por COVID-19 que siguen en uso.

### **Recomendación V**

“Ampliar la cobertura de personal médico en el primero y segundo nivel de atención, a través de la profesionalización de nuevos médicos generales para garantizar la oportunidad en la atención de los derechohabientes”.

Al respecto, la DPM informó las acciones realizadas en 2024 y durante el primer semestre de 2025, en las dos estrategias definidas para contribuir a la profesionalización de médicas y médicos generales del IMSS.

## **Estrategia 1: Capacitar a las médicas y los médicos generales a través de un Programa de Educación Permanente en Salud**

### **Enero-diciembre de 2024**

- En el Programa Semestral de Cursos de Educación Permanente en Salud en modalidad presencial, se programaron 130 cursos dirigidos a 814 médicas y médicos generales, de los cuales se realizaron 110 cursos con la participación de 462 médicas y médicos generales. Uno de ellos corresponde a adiestramiento en servicio.

- En modalidad a distancia, se capacitó a 2,160 médicas y médicos generales en temas prioritarios de la DPM, quienes participaron en uno o más cursos sumando 4,129 participaciones en total.

### Enero-junio de 2025

- En el Programa Semestral de Cursos de Educación Permanente en Salud, en modalidad presencial, para el primer semestre de 2025 se programaron 84 cursos dirigidos a 471 médicas y médicos generales, de los cuales se realizaron 68 cursos con la participación de 280 médicas y médicos generales y, de estos, 5 corresponden a adiestramientos en servicio.
- En modalidad a distancia, se capacitó a 2,017 médicas y médicos generales en temas prioritarios de la DPM, quienes participaron en uno o más cursos totalizando 3,470 participaciones.
- Es relevante señalar que esta estrategia es un proceso cíclico que continuará en 2025 y posteriores, para dar cobertura a la capacitación y actualización de médicas y médicos generales.

## Estrategia 2: Profesionalizar a las médicas y los médicos generales a través de su formación como médicas y médicos especialistas para atender necesidades de cobertura de plazas específicas

### Enero-diciembre de 2024

- Activos 2024:
  - Se contó con 129 médicas y médicos formándose como especialistas con ingreso a residencias médicas por medio de las convocatorias de difícil cobertura en 18 diferentes especialidades, tal como se detalla en el cuadro XI.2.

**Cuadro XI.2.**  
**Especialidades que cursan médicas y médicos generales, 2024**

Especialidad	Alumnado
Anestesiología	13
Angiología y Cirugía Vascular	1
Cirugía General	13
Cirugía Plástica y Reconstructiva	2
Endocrinología	2
Gastroenterología	5
Ginecología y Obstetricia	13
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	5
Medicina de Urgencias	21
Medicina del Enfermo en Estado Crítico	5
Medicina Interna	27
Neurología	1
Neurología Pediátrica	1
Oftalmología	5
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	9
Pediatría	4
Psiquiatría	1
Traumatología y Ortopedia	1
<b>Total</b>	<b>129</b>

Fuente: ingreso por convocatorias de plazas vacantes sin cobertura, Sistema Integral de Información de la Coordinación de Educación en Salud 2024, IMSS.

### Enero-junio de 2025

- Egresos 2025:
  - En el ciclo académico que concluyó el 28 de febrero de 2025 egresaron exitosamente 25 médicas y médicos generales de Base del IMSS que se incorporaron a cursos de especialización en las convocatorias de plazas vacantes sin cobertura (PVSC), quienes culminaron las siguientes especialidades (cuadro XI.3):

**Cuadro XI.3.**  
**Egresos por Especialidad**

Especialidad	Alumnado
Anestesiología	7
Medicina de Urgencias	15
Pediatría	3
<b>Total</b>	<b>25</b>

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

- Activos 2025:
  - Al primer semestre de 2025 se mantienen en formación 106 médicas y médicos generales que ingresaron por medio de las convocatorias de difícil cobertura (cuadro XI.4).

**Cuadro XI.4.**  
**Especialidades de difícil cobertura que cursan médicas y médicos generales**

Especialidad	Alumnado
Anestesiología	9
Cirugía General	20
Ginecología y Obstetricia	16
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	9
Medicina de Urgencias	8
Medicina Interna	26
Oftalmología	5
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	9
Pediatría	2
Psiquiatría	1
Traumatología y Ortopedia	1
<b>Total</b>	<b>106</b>

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

Esta estrategia representa un proceso continuo orientado a la profesionalización de personal médico de Base del IMSS mediante su incorporación a cursos de especialización en áreas con plazas históricamente vacantes. Su implementación, a través del programa de PVSC, responde a necesidades institucionales de cobertura y fortalece la atención en distintos niveles del sistema.

Se prevé su continuidad para los ciclos académicos 2025-2026 y subsecuentes, en función de los requerimientos que se reciban de las unidades médicas.

Mediante oficio número 2405, el 28 de noviembre de 2024, el Secretario General informó a la Dirección de Prestaciones Médicas y de Administración que, a través del oficio 09-9001-040000/156, de esa misma fecha, el entonces Presidente de la H. Comisión de Vigilancia comunicó el pronunciamiento emitido por dicho Órgano Superior, determinando tener por atendida la Recomendación.

### Recomendación VII

"Efectuar las acciones necesarias que permitan al Instituto llevar a cabo la contabilización específica y por separado de la contabilidad general de gastos por la prestación de los servicios de atención médica a la población no derechohabiente al Seguro Social, afectada por la COVID-19, desde el inicio de la pandemia".

De acuerdo con lo que establece el último párrafo del artículo 216 A de la LSS, la contabilización específica del gasto que requirió la atención de cada paciente con la debida identificación por separado de la contabilidad general del Instituto y su comprobación está sustentada en los expedientes clínicos generados para cada paciente.

Debido a la alta incidencia de contagios de COVID-19 en las distintas olas epidémicas por las que atravesó el país, la prioridad del IMSS y de las otras instituciones públicas del Sector Salud fue garantizar la pronta y eficaz atención a pacientes graves y con sospecha por dicha enfermedad, por lo que la recopilación de información en las unidades médicas, necesaria para la determinación de los gastos en la atención de esta enfermedad a pacientes no derechohabientes, se fue realizando de forma paulatina, de manera que esta actividad no interfiriera con la continuidad de la atención médica brindada a la población.

Para llevar a cabo el registro de la prestación de servicios médicos a la población no derechohabiente, la DPM, a través de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, desarrolló y puso en operación, desde noviembre de 2020, la herramienta automatizada denominada Validación de Pacientes COVID-19, que permitió a las unidades médicas de los OOAD y a las UMAE realizar el registro nominal de las atenciones y servicios proporcionados.

La recolección se basa en la precarga de casos identificados en diversas fuentes de información del IMSS, principalmente en el Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (Sinolave); los anexos 5 y 9 del Convenio Marco para el Intercambio y Atención de Pacientes Graves con COVID-19, a partir de las intervenciones incluidas en los anexos 6 y 7 del citado convenio, y otros servicios incluidos en los costos unitarios por nivel médico vigentes a la fecha de atención.

Con el fin de definir una forma integral de cuantificar los servicios provistos a pacientes no derechohabientes con base en las atenciones médicas efectivamente proporcionadas, se generaron escenarios de atención a pacientes con afectación por la COVID-19 (2 ambulatorios y 2 de hospitalización), de acuerdo con el uso de los recursos y a precios actualizados. Por lo que a través de la participación de la DPM, para definir los componentes de atención médica requeridos, y de la Dirección de Finanzas, para el costeo de las atenciones, se realizó la correlación de las intervenciones médicas proporcionadas a pacientes en uno o más escenarios, de acuerdo con la severidad de los síntomas que presentaron, y se incluyeron las intervenciones complementarias a aquellas no consideradas en estos escenarios conforme fue necesario en cada caso.

A fin de corroborar la condición de no derechohabiente de las personas registradas por los OOAD y las UMAE en la plataforma, la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) participa en el proceso a través de la corroboración retroactiva de vigencia de derechos.

Adicionalmente, la Dirección de Operación y Evaluación ha apoyado en el seguimiento con los OOAD y las UMAE para promover el registro en la herramienta, a través de la organización y presentación del tema en distintas reuniones de trabajo.

Se elaboró un cronograma de trabajo, agrupando la información para cada ejercicio en el que estuvo vigente la emergencia sanitaria.

La Dirección de Finanzas solicitó, el 11 de diciembre de 2023, a la Dirección General de Programación y Presupuesto A de la SHCP gestionar la restitución de los recursos financieros erogados por el IMSS por la atención proporcionada a la población no derechohabiente con COVID-19, durante 2020, cuyo monto asciende a 1,618 millones de pesos.

El 26 de enero de 2024, el H. Consejo Técnico tomó conocimiento del reporte de la recuperación de costos tras la prestación de servicios médicos a población no derechohabiente con COVID-19.

Con oficio número 09-9001-040000/096, del 12 de julio de 2024, la H. Comisión de Vigilancia determinó tener por atendida la Recomendación, solicitando que se compartan los avances sobre la recuperación de los recursos erogados en esta materia en 2020, así como de la revisión y consolidación de los montos adeudados en 2021, 2022 y hasta terminar en 2023<sup>15</sup>.

## **XI.5. 114 Asamblea General Ordinaria (2023)**

### **Recomendación I**

“Realizar las acciones necesarias para la adquisición del tomógrafo por emisión de positrones (PET), con la finalidad de complementar las acciones institucionales en la atención y lucha contra el cáncer”.

Se realizó el análisis de necesidades de PET CT en el Instituto. En los 14 departamentos/servicios de Medicina Nuclear con que cuenta el IMSS no hay disponibles estudios de PET CT ni ciclotrón.

Se estableció el diagnóstico de necesidades, proponiendo ocho centros para la implementación de PET CT, incluyendo los OOAD y las UMAE en Veracruz, Jalisco, Yucatán, Sonora, Nuevo León, Estado de México y Ciudad de México. Por tal motivo, se realizó una visita de reconocimiento a unidad PET CT en institución privada en enero de 2025, con la finalidad de conocer la infraestructura necesaria y talento humano para la implementación.

El 14 de enero de 2025 se realizó la reunión de trabajo entre la DPM, la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel (CUSN), la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA), la Unidad de Atención Médica (UAM), la

<sup>15</sup> El 09 de mayo de 2023 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se declara terminada la acción extraordinaria en materia de salubridad general que tuvo por objeto prevenir, controlar y mitigar la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Decreto que entró en vigor al día siguiente de su publicación.



Coordinación de Atención Oncológica (CAO) y la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad (CUMAE), en la cual se acordó explorar espacios disponibles para albergar cinco proyectos.

Las propuestas se determinaron en las siguientes unidades: UMAE Hospital de Especialidades CMN "Siglo XXI", UMAE Hospital de Especialidades CMN de Occidente, UMAE Hospital de Especialidades, Ciudad Obregón, Sonora; UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3A y el OOAD Veracruz Norte, por lo que se realizarán visitas a las reservas territoriales en las ubicaciones propuestas.

### Recomendación II

"Complementar las acciones institucionales desarrolladas en los Centros de Referencia Estatal para la Atención del Niño y de la Niña con Cáncer (OncoCREAN), con la creación del Centro de Referencia Nacional, exclusivo para el tratamiento de las enfermedades oncológicas de atención especializada, adicional a las unidades existentes".

La DPM integró, el 30 de mayo de 2025, un informe sobre las acciones realizadas y los avances alcanzados en su ámbito de competencia, con el propósito de remitir dicha información a las personas asesoras de la HCV.

El IMSS determinó, el 06 de junio de 2025, la implementación de seis OncoCREAN con Alta Medicina de Precisión, seleccionados estratégicamente con base en su ubicación geográfica, incidencia de patologías oncológicas y capacidad resolutive:

- 1) Hospital General Regional (HGR) No. 1, Obregón, Sonora.
- 2) HGR No. 251, Metepec, Estado de México Poniente.
- 3) UMAE Hospital de Especialidades, Monterrey, Nuevo León.
- 4) UMAE Hospital de Pediatría, Guadalajara, Jalisco.
- 5) UMAE Hospital General CMN "La Raza", Ciudad de México.
- 6) UMAE Hospital de Especialidades, Mérida, Yucatán.

Estos centros están destinados a atender a personas con enfermedades oncológicas que requieren infraestructura hospitalaria de alta complejidad, incluyendo estructura física, cartera de servicios y personal especializado. Asimismo, deberán contar con tecnología de vanguardia, incluyendo neuronavegadores y laboratorios de oncopatología de precisión, que permitirán realizar estudios especializados para la identificación de biomarcadores y alteraciones genéticas en tumores, lo cual facilitará el diseño de tratamientos personalizados, en el marco de la medicina de precisión.

La integración de estos laboratorios permitirá vincular el conocimiento de la ciencia básica con la práctica clínica, en un enfoque de investigación traslacional.

Se han realizado tres reuniones de trabajo: el 06 y 17 de febrero de 2025, y el 10 de marzo de 2025, y tres visitas de implementación efectuadas a los siguientes hospitales:

- 1) HGR No. 1, Obregón, Sonora, el 26 de marzo de 2025.
- 2) HGR No. 251, Metepec, Estado de México Poniente, el 09 de abril de 2025.
- 3) UMAE Hospital de Especialidades No. 25, Monterrey, Nuevo León, el 07 de mayo de 2025.

## XI.6. 115 Asamblea General Ordinaria (2024)

### Recomendación I

"Gestionar el Distintivo H en unidades médicas de segundo y tercer nivel, así como en las guarderías de prestación directa e indirecta, a fin de garantizar la inocuidad en los procesos de producción alimentaria".

El 30 de mayo de 2025, la Secretaría General solicitó a la DPM y a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) un informe sobre las acciones realizadas y los avances alcanzados en su ámbito de competencia, con el propósito de remitir dicha información a las personas asesoras de la HCV.

La DPES emitió la circular con número 091 en febrero de 2025, que incluyó un cronograma de actividades que señala el inicio del proceso y seguimiento a las gestiones iniciadas por los OOAD para la obtención del Distintivo H.

Actualmente, se realiza el Desarrollo e Implementación del Estándar de Competencias para el Manejo de Alimentos en Hospitales en el IMSS, cuyo propósito es establecer un instrumento de certificación para el personal involucrado, así como desarrollar estándares de competencia orientados a la certificación de procesos específicos en las diversas unidades de atención del Instituto.

### Recomendación II

"Complementar el modelo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) con los controles correspondientes a las 18 líneas de acción con las que operaba el Modelo Institucional para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales (MIPRIM), a fin de fortalecer los estándares relacionados con la disminución de las tasas de infecciones asociadas a la atención en salud".

El 25 de junio de 2025, la Secretaría General recibió el reporte de los avances que presentó la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, que consisten en:

- Presentar la propuesta de la estrategia IAAS, cuyo objetivo es reforzar la vigilancia epidemiológica de las IAAS y de los microorganismos resistentes.
- Analizar el comportamiento de la tasa de IAAS 2014-2025, identificando un incremento de 5.1% entre 2023 y 2024, con tasa nacional de 9.34 por cada 1,000 días-paciente.
- Integrar la estrategia preliminar al cronograma institucional, destacando su alineación con programas como PCI-PROA y el Plan Institucional 2019-2024.
- Priorizar servicios críticos (UCI y CUPA), por su alta concentración de casos de IAAS y su impacto en la estancia hospitalaria y costos por atención.
- Identificar necesidades de coordinación institucional.
- Realizar la reunión de trabajo interinstitucional para análisis técnico de la estrategia y su implementación (con fecha por definir).
- Emitir el oficio de validación y socialización para recabar observaciones de las áreas involucradas.
- Consolidar el documento, considerando aportes de las Coordinaciones Normativas y los OOAD.
- Durante el primer semestre de 2025, la DPM, a través de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, inició la fase de planeación del proyecto denominado PrevenIAAS, estrategia para fortalecer la vigilancia epidemiológica, la prevención y control de las IAAS en unidades médicas del IMSS, con una visión a 2030. Esta acción se deriva de la Recomendación II de la 115 Asamblea General Ordinaria y busca retomar el modelo institucional mediante un enfoque integral, preventivo y participativo.
- Entre las actividades realizadas, destacan el análisis de la situación actual de las IAAS y la integración de una propuesta de rediseño del modelo institucional, basada en seis pilares estratégicos, que parten de algunas de las 18 líneas de acción del Modelo Institucional para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales (MIPRIN) con la inclusión de Coordinaciones Normativas que antes no participaron en el modelo.
- Este esfuerzo se realiza en coordinación con múltiples áreas clave del Instituto y representa un avance relevante para mejorar la calidad y seguridad de la atención médica en el IMSS.

### Recomendación III

"Revisar y actualizar los Reglamentos y Convenios IMSS-SNTSS respecto a los procedimientos de admisión y cambios, contratación de personal, capacitación y adiestramiento, con el fin de facilitar y agilizar las coberturas de la vacancia de plazas, especialmente del personal médico y de Enfermería".

El 12 de junio de 2025, la DA envió a la Secretaría General una nota y cronograma actualizados con los avances.

Las Direcciones Normativas han concentrado y analizado propuestas de modificación al Contrato Colectivo de Trabajo y sus Reglamentos, mismas que se someterán a revisión de las y los integrantes de la HCV.

### Recomendación IV

"Implementar las acciones y medidas que garanticen el oportuno ejercicio del presupuesto de gasto de inversión del capítulo 5000 'Bienes Muebles, Inmuebles, e Intangibles', con el propósito de evitar incurrir en subejercicios".

El 03 de julio, la División de Evaluación de Equipamiento entregó a la Secretaría General la copia simple de nota informativa del 01 de julio de 2025, emitida por la Coordinación Técnica de Infraestructura Médica, que describe las acciones preventivas para el oportuno ejercicio del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) en inversión física y evitar subejercicios: de la planeación, de la ejecución y de seguimiento 2025, con la finalidad de dar cumplimiento a la recomendación referida.

La DA remitió una nota informativa, con anexo técnico elaborado por la División de Evaluación y Análisis Financiero, con información detallada sobre el gasto de inversión del Capítulo 5000 durante los ejercicios 2021 a 2024, así como la atenta nota informativa de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales con el comparativo del gasto efectuado de los proyectos de inversión ejecutados en el ámbito de su competencia.

### Recomendación V

"Evitar la venta de inmuebles y terrenos institucionales, específicamente, los que están ubicados en los OOAD con déficit de infraestructura en áreas sustantivas, a fin de procurar que estos sean aprovechados para incrementar la capacidad instalada o evitar el arrendamiento de inmuebles externos. Adicionalmente, llevar a cabo las acciones necesarias para utilizar los terrenos adscritos al OOAD Ciudad de México Norte, ubicados en calle Ricarte s/n, colonia Magdalena de las Salinas, alcaldía Gustavo A. Madero, Ciudad de México, con la finalidad de ampliar la capacidad de los servicios de atención a la población derechohabiente en esta zona".

La DA entregó a la Secretaría General una atenta nota informativa con cronograma que incluye las acciones que se realizan para el seguimiento y atención de la Recomendación.

### Recomendación VI

"Continuar con la gestión ante el Gobierno Federal respecto a las erogaciones realizadas por el IMSS por concepto de la atención de pacientes no derechohabientes, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en los ejercicios 2020, 2021 y 2022".

La Dirección de Finanzas remitió el informe y anexos sobre las acciones llevadas a cabo junto con las Direcciones de Prestaciones Médicas y de Incorporación y Recaudación relacionadas con la Recomendación VII de la 113 Asamblea General Ordinaria (concluida), mismas que están relacionadas con la atención de la presente Recomendación, de lo cual se destaca las acciones que se han realizado para la restitución de los recursos erogados por el Instituto.

El 31 de octubre de 2024, el IMSS envió la información y documentación solicitada para dar respuesta a la SHCP.

Envío del oficio 09 9001 600 000/077, el 18 de marzo de 2025, mediante el cual la Dirección de Finanzas solicitó a la persona titular de la Unidad de Diseño Presupuestario, Control y Seguimiento del Gasto (UDPCSG) de la SHCP, informar el estado en que se encontraba la atención de la solicitud de restitución de recursos financieros erogados por el Instituto derivado de la atención a población no derechohabiente afectada por la pandemia de COVID-19.

La UCSG envió el oficio 411/UDPCSG/2025/2346, el 09 de mayo de 2025, al Director de Finanzas, para manifestar que considera que el IMSS debió sujetarse al convenio marco para atender a la población no derechohabiente afectada por la emergencia sanitaria generada por COVID-19, toda vez que este estableció los procedimientos para la prestación del servicio médico y para el pago de las contraprestaciones, entre otros aspectos.

Con relación a la aplicación del artículo 216 A de la LSS, estima que se tendría que consultar con la Procuraduría Fiscal de la Federación, conforme lo previsto en el artículo 26, fracción XIV, del Reglamento Interior de la SHCP (RISHCP), relativo a la interpretación de las leyes que confieran alguna atribución a la SHCP.

### Recomendación VII

"Continuar con la gestión ante el Gobierno Federal para garantizar el equilibrio entre los gastos que se ejercen por concepto de la atención de los beneficiarios del Seguro de Estudiantes respecto a la aportación que se recibe por parte de la Federación, para ello la Dirección de Incorporación y Recaudación trabaja con la Dirección de Finanzas y la DPM para realizar un costeo de los servicios que proporciona el Instituto a los estudiantes asegurados".

El 30 de mayo de 2025, la Secretaría General solicitó a la DIR un informe sobre las acciones realizadas y los avances alcanzados en su ámbito de competencia, con el propósito de remitir dicha información a las y los integrantes de la HCV.

La DIR remitió a la Dirección de Finanzas la información sobre la evolución de 2024 de los Programas Federales del Seguro de Salud para Estudiantes y de Jóvenes Construyendo el Futuro, para realizar estudios de costo e impacto financiero e informar a la SHCP.

La Dirección de Finanzas presentó, mediante Oficio No. 09 9001 600 000/0200, del 23 de julio de 2025, a la Unidad de Diseño Presupuestario, Control y Seguimiento del Gasto de la SHCP dos notas informativas. Con ello, se atiende la solicitud de la dependencia federal para revisar la prima del Seguro para Estudiantes y del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, sin incluir lo relativo a RJP, y proponer modificaciones al artículo 3 de ambos decretos, incluyendo:

- Cambio de referencia salarial: de salario mínimo a UMA.
- Actualización de factores de cálculo: 3.9% para estudiantes y 5% para jóvenes.
- Revisión trianual de suficiencia del factor.
- Justificación de los cambios con base en la LSS y la necesidad de equilibrio financiero.
- Solicitud de opinión favorable para iniciar gestiones ante presidencia para emitir los decretos modificatorios.
- Bajo el contexto anterior, el IMSS se encuentra en espera del pronunciamiento de la SHCP.

# Índice

**1 Palabras del Director General**

**3 Introducción**

**5 Principales logros**

**12 Capítulo I. Estrategia 2•30•100**

13 I.1. Contexto, desafíos y oportunidades

16 I.2. Diseño de la Estrategia 2•30•100

18 I.3. Elementos de la Estrategia 2•30•100

19 I.4. Retos identificados

19 I.5. Acciones institucionales para aumentar la productividad

22 I.6. Evaluación de percepción de la Estrategia 2•30•100 e identificación de mejores prácticas

24 I.7. Resultados iniciales

**26 Capítulo II. Mejora de salud de la población**

28 II.1. Programas de Prevención y Promoción de la Salud

28 II.1.1. PrevenIMSS

29 II.1.2. Programa Vive Saludable, Vive Feliz

31 II.1.3. Planificación familiar

31 II.1.4. Vacunación

32 II.1.5. Tamiz metabólico neonatal

32 II.1.6. Promoción y educación en el ciclo de vida

33 II.1.7. Consultas otorgadas en Estomatología y programas de prevención

34 II.1.8. Atención nutricional

35 II.1.9. Estrategia Medición Integrada para la Detección Oportuna

36 II.1.10. Salud integral de adolescentes

36 II.1.11. Vigilancia del bienestar infantil

36 II.1.12. Atención a personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana y virus de la hepatitis C

37 II.1.13. Acciones preventivas a población trabajadora IMSS

37 II.2. Vigilancia epidemiológica

38 II.2.1. Vigilancia epidemiológica por laboratorio

39 II.2.2. Enfermedades transmisibles

42 II.2.3. Infecciones asociadas a la atención de la salud

45 II.3. Atención médica integral

45 II.3.1. Salud materna, prenatal y neonatal

47 II.3.2. PediatrIMSS

49 II.3.3. Estrategia de Desarrollo Infantil Temprano del Programa IMSS-Bienestar

50 II.3.4. Estrategia de prevención de la violencia

50 II.3.5. Enfermedades crónico-degenerativas (diabetes e hipertensión arterial)

51 II.3.6. Atención a heridas y estomas

52 II.3.7. Salud mental

54 II.3.8. GeriatrIMSS

56 II.3.9. Jornadas Quirúrgicas de Oftalmología

56 II.4. Atención especializada y de alta complejidad

56 II.4.1. Código Infarto

60 II.4.2. Código Cerebro

60 II.4.3. Atención oncológica pediátrica

64 II.4.4. Atención al cáncer en las personas adultas

64 II.4.5. Donación de órganos y trasplantes



65	II.5. Innovación e investigación para la salud
65	II.5.1. Protocolos de Atención Integral
68	II.5.2. Investigación científica y desarrollo tecnológico
70	II.6. Calidad de los servicios
70	II.6.1. Certificación de unidades médicas
70	II.6.2. Plan en Pro de la Calidad y Seguridad del Paciente
71	II.6.3. Proceso de evaluación, supervisión y asesoría
73	II.6.4. Administración de riesgos
73	II.6.5. Control técnico de insumos
74	II.6.6. Banco institucional de muestras biológicas
74	II.7. Recursos institucionales para la atención
74	II.7.1. Intercambio de servicios
75	II.7.2. Hospitales seguros, sostenibles, inclusivos y con seguridad sanitaria
76	II.7.3. Entornos Laborales Seguros y Saludables
77	II.7.4. Licencias para madres y padres de niñas o niños con cáncer
78	II.7.5. Salud en el trabajo: pronto retorno al trabajo
78	II.7.6. Dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo
79	II.7.7. Fomento de la salud en Centros de Educación y Cuidado Infantil
80	II.7.8. Programa de Atención Social a la Salud, Por un Peso Saludable, Entornos Laborales Seguros y Saludables, Prestaciones Sociales y otras acciones
84	II.7.9. Desarrollo cultural
86	II.7.10. Capacitación y cursos masivos en línea
86	II.7.11. Cultura física y deporte

## 88 Capítulo III. Oportunidad y calidad en la atención

90	III.1. Evaluación de la experiencia usuaria y percepción de la calidad
90	III.1.1. Encuestas de Satisfacción en Servicios de Salud y Sociales
91	III.1.2. Encuestas de calidad en los servicios del Programa IMSS-Bienestar
93	III.1.3. Encuesta de Satisfacción a Personas Usuaras de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad
95	III.2. Cultura del buen trato en la atención
95	III.2.1. Programa de Reconocimiento al personal Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente
96	III.2.2. Campaña: Afirmaciones de Buen Trato
97	III.2.3. Protocolo de Atención al Usuario Basado en la Cultura de Buen Trato
100	III.2.4. Reingeniería del proceso de quejas administrativas por servicios médicos
102	III.2.5. Campaña IMSSFórmate
102	III.2.6. Encuesta de Clima y Cultura Organizacional
103	III.3. Profesionalización del personal de salud y Enfermería con calidad
103	III.3.1. Formación y capacitación del personal del área de la salud
106	III.3.2. Profesionalización del personal de Enfermería
107	III.4. Modelo Institucional para la Competitividad y herramientas de mejora
107	III.4.1. Implementación del Modelo Institucional para la Competitividad
113	III.5. Optimización del acceso y servicios médicos
116	III.5.1. Unifila: Transferencia de pacientes sin cita
116	III.5.2. Unidades Médicas de Tiempo Completo
117	III.5.3. Orientación Médica Telefónica
117	III.5.4. Referencia a segundo nivel

## 118 Capítulo IV. Fortalecimiento de recursos en salud y seguridad social

120	IV.1. Gestión estratégica de los recursos humanos
120	IV.1.1. Reclutamiento y contrataciones de personal
121	IV.1.2. Capacitación y adiestramiento institucional
122	IV.1.3. Profesionalización y desarrollo del personal de Confianza A
122	IV.1.4. Programa Anual de Becas
123	IV.2. Diagnóstico y fortalecimiento de la infraestructura institucional
123	IV.2.1. Censo diagnóstico en Subdelegaciones 2025
125	IV.2.2. Inventario del patrimonio inmobiliario
125	IV.2.3. Infraestructura del IMSS: obras nuevas, ampliaciones y remodelaciones
128	IV.2.4. Centros de Mezclas

132	IV.2.5. Incorporación y aprovechamiento de inmuebles
134	IV.3. Ambientes seguros, resilientes y sostenibles
134	IV.3.1. Eficiencia energética
136	IV.3.2. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres
140	IV.4. Acciones estratégicas para la conservación y mejora del patrimonio institucional
140	IV.4.1. Proyectos prioritarios de conservación
144	IV.4.2. Programas y proyectos de inversión
145	IV.4.3. Infraestructura social y cultural
146	IV.5. Condiciones operativas para la continuidad del servicio
146	IV.5.1. Equipamiento médico y electromecánico
147	IV.5.2. Elevadores
147	IV.6. Servicios complementarios a la atención médica
147	IV.6.1. Contratación de servicios
148	IV.6.2. Servicios generales
149	IV.6.3. Adquisición de bienes del Programa IMSS-Bienestar
149	IV.7. Abasto y suministro de medicamentos e insumos para la salud
150	IV.7.1. Disponibilidad integral de medicamentos e insumos
150	IV.7.2. Distribución y seguimiento de medicamentos estratégicos
151	IV.7.3. Compra consolidada
152	IV.7.4. Suministro de insumos médicos y material de curación
152	IV.7.5. Fortalecimiento del Sistema de Abasto Institucional
152	IV.7.6. Programas Institucionales: Catálogo II, Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales, Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales y las sustituciones terapéuticas
153	IV.7.7. Gestión presupuestal del abasto y seguimiento del gasto
154	IV.7.8. Centro Automatizado de Distribución de Insumos Terapéuticos
154	IV.7.9. Programa Integral de Mejora de Almacenes Institucionales
154	IV.7.10. Operadores logísticos

## 156 Capítulo V. Eficiencia en el uso de los recursos

158	V.1. Gestión eficiente de los recursos financieros
158	V.1.1. Gestión presupuestaria
158	V.1.2. Ingresos y gastos 2024
160	V.1.3. Adeudos del Gobierno Federal
160	V.1.4. Oportunidad en la concentración de ingresos
160	V.1.5. Proyecciones de flujo de efectivo bancario
161	V.1.6. Eficiencia en el pago a proveedores
161	V.1.7. Cadena productiva Instituto Mexicano del Seguro Social-Nacional Financiera
162	V.1.8. Fondeo a cuentas pagadoras y devolución de recursos no ejercidos vía <i>host to host</i>
163	V.1.9. Cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental
163	V.1.10. Equilibrio financiero (informe de políticas y directrices)
164	V.1.11. Desempeño de los Programas presupuestarios
165	V.1.12. Gestión integrada de insumos en salud
165	V.1.13. Evaluación de la situación financiera
167	V.1.14. Herramientas para la gestión eficiente del gasto en salud
168	V.1.15. Fortalecimiento de la administración de riesgos financieros
168	V.2. El desempeño y la eficiencia operativa
168	V.2.1. Monitoreo integral y gestión de riesgos con el Sistema de Información Operativa
169	V.2.2. Medición del desempeño para el beneficio de la población usuaria
169	V.3. Fortalecimiento de prestaciones económicas y pensiones
170	V.3.1. Prestaciones económicas: pensiones
170	V.3.2. Tu Préstamo Fácil y Seguro
171	V.3.3. Plan anual de rentas vitalicias
171	V.3.4. Complemento y devoluciones del Fondo de Pensiones para el Bienestar
173	V.3.5. Dictaminación del estado de invalidez
174	V.4. Impulso a los servicios funerarios institucionales
174	V.4.1. Impulso al servicio de cremación
174	V.4.2. Expansión de Velatorios IMSS
175	V.4.3. Plan de Pago Anticipado
175	V.5. Optimización jurídica y defensa institucional

175	V.5.1. Defensa en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial del Estado, juicios fiscales, administrativos, civiles y mercantiles; amparos y procedimientos especiales
178	V.5.2. Reingeniería del Sistema de Seguimiento de Casos
179	V.5.3. Sistema de atención a requerimientos de la Dirección Jurídica
179	V.5.4. Juicios laborales
180	V.5.5. Calculadora de Juicios Laborales
180	V.6. Coordinación institucional para la mejora operativa
180	V.6.1. Reuniones de trabajo multidisciplinarias

## 184 Capítulo VI. Innovación y eficiencia

186	VI.1. Innovación tecnológica para la mejora de los sistemas de atención médica
192	VI.2. Modernización del IMSS mediante soluciones tecnológicas
192	VI.2.1. Plataforma Entornos Laborales Seguros y Saludables: tecnología que cuida a las personas trabajadoras
193	VI.2.2. Probables accidentes de trabajo en el escritorio virtual: agilización de la calificación de riesgos de trabajo
193	VI.2.3. Cédula digital y receta completa
195	VI.2.4. Trámites y servicios digitales
197	VI.2.5. El IMSS al alcance de tu mano
198	VI.2.6. Mi Pensión Digital
200	VI.2.7. Asegurando el bienestar de la niñez con tecnología: modernización del servicio de Guarderías
201	VI.2.8. El IMSS en línea: atención y orientación a través del Centro de Contacto
202	VI.2.9. Actualización tecnológica en Centros Vacacionales
202	VI.2.10. Pago en línea y Plan de Pago Anticipado en Velatorios IMSS
203	VI.2.11. Herramientas digitales para la gestión financiera y administrativa
203	VI.2.12. Facilitar el cumplimiento de obligaciones patronales
204	VI.3. Modernización de la infraestructura tecnológica
204	VI.3.1. Cimientos sólidos para un mejor servicio
205	VI.3.2. Tu información segura: el blindaje digital contra ciberamenazas
205	VI.3.3. Visibilidad mejorada y detección eficiente
206	VI.4. IMSS Inteligente: transformando datos en decisiones para mejorar la atención

## 208 Capítulo VII. Transparencia y buen gobierno

210	VII.1. Rendición de cuentas
210	VII.1.1. Atención a actos de fiscalización
212	VII.1.2. Monitoreo de licitaciones públicas y contrataciones
213	VII.1.3. Transparencia
213	VII.1.4. Capacitación en transparencia, acceso a la información y protección de datos personales
214	VII.1.5. Modernización de la gestión de procesos jurídicos y la atención a peticiones ciudadanas
215	VII.2. Combate a la corrupción y fortalecimiento de la integridad institucional
215	VII.2.1. Evaluación a los órganos desconcentrados
215	VII.2.2. Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública
216	VII.2.3. Prevención y denuncia de actos de acoso laboral
216	VII.2.4. Prevención de conflictos de interés
217	VII.2.5. Jornadas de fortalecimiento de la integridad
217	VII.2.6. Coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social
218	VII.2.7. Promoción de la cultura de la denuncia
218	VII.3. Sistema de Control Interno
218	VII.3.1. Implementación de los programas de trabajo de control interno, administración de riesgos y observaciones recurrentes
219	VII.3.2. Administración y gestión de riesgos
220	VII.4. Actualización de normativa institucional
220	VII.4.1. Actualización de normativa, criterios y protocolos de actuación
221	VII.4.2. Propuesta de reformas a la normativa institucional
222	VII.4.3. Sistema institucional de archivos y desincorporación documental
222	VII.5. Coordinación interinstitucional en materia de combate a la corrupción
222	VII.5.1. Colaboración permanente con la Fiscalía General de la República
223	VII.5.2. Colaboración permanente con la Fiscalía Especializada en Materia de Combate a la Corrupción
223	VII.5.3. Colaboración con la Unidad de Inteligencia Financiera

223	VII.5.4. Colaboración interinstitucional en materia de salud y seguridad social
223	VII.5.5. Colaboración interinstitucional de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y alcaldías de Ciudad de México: IMSS en tu Barrio
225	VII.5.6. Semana Nacional de la Seguridad Social
227	VII.6. Prevención de fraudes y combate a la corrupción
227	VII.6.1. Investigación de casos fraudulentos derivados de juicios en materia laboral: denuncias y carpetas de investigación
228	VII.6.2. Programa de contención del gasto en subsidios por incapacidad temporal para el trabajo
228	VII.7. Protección y defensa de derechos humanos
228	VII.7.1. Atención con enfoque de derechos humanos a grupos en situación de vulnerabilidad
231	VII.7.2. Igualdad sustantiva
233	VII.7.3. Enfoque de Derechos Humanos y Perspectiva de Género, así como en la prevención, atención y eliminación de la violencia
234	VII.8. Programas institucionales, regionales y especiales
234	VII.8.1. Planeación de la participación del Instituto en programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo

## 236 Capítulo VIII. Atención a población prioritaria

238	VIII.1. Programa Salud Casa por Casa
239	VIII.2. Programa IMSS-Bienestar
243	VIII.3. Guarderías IMSS
247	VIII.4. Programa de Envejecimiento Activo
247	VIII.5. Turismo Social
248	VIII.6. Turismo de Respiro
249	VIII.7. Club de Personas Mayores
250	VIII.8. Programa Decisión Sin Adicción
251	VIII.9. Transición del Programa IMSS-Bienestar al IMSS Ordinario

## 252 Capítulo IX. Ampliación de cobertura en seguridad social

254	IX.1. Ampliación de los esquemas de incorporación
254	IX.1.1. Incorporar, recaudar y fiscalizar: tres ejes para alcanzar la justicia social
255	IX.2. Cobertura de la seguridad social del IMSS
255	IX.2.1. Población derechohabiente adscrita
257	IX.2.2. Participación de la mujer
258	IX.2.3. Evolución de los ingresos, empleo y salario
260	IX.3. Incorporar, para alcanzar la justicia social
260	IX.3.1. Nuevos esquemas de incorporación
260	IX.3.2. Incorporación de personas trabajadoras independientes
261	IX.3.3. Incorporación de personas trabajadoras del hogar
263	IX.3.4. Incorporación de personas trabajadoras de plataformas digitales
264	IX.3.5. Programa México Te Abraza
264	IX.3.6. Otros esquemas de aseguramiento
266	IX.3.7. Seguro de Riesgos de Trabajo
266	IX.3.8. Determinación Anual de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo
266	IX.3.9. Digitalización y notificación electrónica de resoluciones en materia de prima del Seguro de Riesgos de Trabajo
266	IX.3.10. Actualización de trámites ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria relativos a la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo
266	IX.3.11. Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo
267	IX.3.12. Programa de Actualización de la Clasificación de las Empresas
267	IX.3.13. Registro en unidad médica y constancias de vigencia
267	IX.3.14. Constancia de semanas cotizadas
267	IX.3.15. Certificación del derecho a pensión por cesantía en edad avanzada y vejez
267	IX.3.16. Certificación de retiro parcial por desempleo
267	IX.3.17. Reporte personalizado de cotización al IMSS
269	IX.3.18. Registro de personas beneficiarias legales sobre quienes ejerza la patria potestad o guarda y custodia o tutela, acreditada por resolución judicial
269	IX.4. Mejora continua en procesos de afiliación y recaudación, para alcanzar la justicia social
269	IX.4.1. Procuraduría de la Defensa del Contribuyente
269	IX.4.2. Módulos de recepción y atención integral



270	IX.4.3. Modelo de profesionalización de personas servidoras públicas
270	IX.4.4. Recursos materiales y servicios generales
270	IX.4.5. Mejoras en normatividad
271	IX.5. Fiscalizar para alcanzar la justicia social
271	IX.5.1. Ingresos por fiscalización y cobranza
272	IX.5.2. Desahogo de la cobranza
273	IX.5.3. Modelo Integral de Fiscalización
273	IX.5.4. Dictamen de cumplimiento de obligaciones
273	IX.5.5. Servicio integral de registro de obras de construcción
274	IX.5.6. Buzón IMSS
274	IX.5.7. Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social
275	IX.5.8. Vinculación interinstitucional y convenios de intercambio de información
275	IX.5.9. Sistema informativo de contratos de servicios u obras especializados
275	IX.5.10. Centro de Contacto IMSS

**276    Capítulo X. Programa de Actividades 2025-2026**

**312    Capítulo XI. Recomendaciones de la Honorable Comisión de Vigilancia**

317	XI.1. 109 Asamblea General Ordinaria (2018)
317	XI.2. 110 Asamblea General Ordinaria (2019)
319	XI.3. 112 Asamblea General Ordinaria (2021)
320	XI.4. 113 Asamblea General Ordinaria (2022)
323	XI.5. 114 Asamblea General Ordinaria (2023)
324	XI.6. 115 Asamblea General Ordinaria (2024)

**333    Siglas y acrónimos**

# Siglas y acrónimos

<b>Afore</b>	Administradora de Fondos para el Retiro
<b>AGN</b>	Archivo General de la Nación
<b>AISS</b>	Asociación Internacional de Seguridad Social
<b>AMC</b>	Atención Médica Continua
<b>AMIIMSS</b>	Atención Materna Integral del IMSS
<b>APF</b>	Administración Pública Federal
<b>ASF</b>	Auditoría Superior de la Federación
<b>CADIMSS</b>	Centros de Atención a la Diabetes del IMSS
<b>CARO</b>	Centro de Atención Rural Obstétrica
<b>CASA</b>	Centro de Atención a la Salud del Adolescente
<b>CCT</b>	Contrato Colectivo de Trabajo
<b>CDUM</b>	Censo Diagnóstico de Unidades Médicas del IMSS
<b>CLIMSS</b>	Cursos en Línea IMSS
<b>CMN</b>	Centro Médico Nacional
<b>CNDH</b>	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
<b>CNE</b>	Centro Nacional de Enlace
<b>Cofepris</b>	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
<b>Conapred</b>	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
<b>Corfa</b>	Comisión de Riesgos Financieros y Actuariales
<b>COVID-19</b>	Coronavirus SARS-CoV-2
<b>CSG</b>	Consejo de Salubridad General
<b>CSS</b>	Centros de Seguridad Social
<b>CV</b>	Centros Vacacionales
<b>DA</b>	Dirección de Administración
<b>DG</b>	Dirección General
<b>DF</b>	Dirección de Finanzas
<b>DIDT</b>	Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico
<b>DIR</b>	Dirección de Incorporación y Recaudación
<b>DJ</b>	Dirección Jurídica
<b>DN</b>	Direcciones Normativas
<b>DOE</b>	Dirección de Operación y Evaluación
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación
<b>DPES</b>	Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
<b>DPM</b>	Dirección de Prestaciones Médicas
<b>DPTI</b>	Dirección de Planeación para la Transformación Institucional
<b>ECE</b>	Expediente clínico electrónico

<b>ELSSA</b>	Entornos Laborales Seguros y Saludables
<b>Encal</b>	Encuesta Nacional de Calidad de la Atención del Servicio
<b>Ensui-MC</b>	Encuesta Nacional de Satisfacción a Personas Usuarias de Unidades Implementadoras del Modelo Institucional para la Competitividad
<b>Finat</b>	Finanzas Armonizadas y Transparentes
<b>FGR</b>	Fiscalía General de la República
<b>HCT</b>	Honorable Consejo Técnico
<b>HCV</b>	Honorable Comisión de Vigilancia
<b>HE</b>	Hospital de Especialidades
<b>HGR</b>	Hospital General Regional
<b>HGSZ</b>	Hospital General de Subzona
<b>HGSZ/MF</b>	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar
<b>HGZ</b>	Hospital General de Zona
<b>HGZ/MF</b>	Hospital General de Zona con Medicina Familiar
<b>GERA</b>	Grupo de Expertos en Resistencia a Antirretrovirales
<b>IAAS</b>	Infecciones asociadas a la atención de la salud
<b>IMSS</b>	Instituto Mexicano del Seguro Social
<b>INDOQC</b>	Sistema de Indicador de Oportunidad Quirúrgica Central
<b>Indep</b>	Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado
<b>InDRE</b>	Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
<b>INEA</b>	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
<b>INM</b>	Instituto Nacional de Migración
<b>Inmujeres</b>	Instituto Nacional de las Mujeres
<b>Insabi</b>	Instituto de Salud para el Bienestar
<b>IPICyT</b>	Instituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica A. C.
<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
<b>LAN</b>	Red de Área Local (por su nombre en inglés: Local Area Network)
<b>LCE</b>	Laboratorio Central de Epidemiología
<b>LSS</b>	Ley del Seguro Social
<b>MET</b>	Método específico de trabajo
<b>Nafin</b>	Nacional Financiera, Sociedad Nacional de Crédito
<b>NSS</b>	Número de Seguridad Social
<b>OC</b>	Observaciones correctivas
<b>OD</b>	Órganos Desconcentrados
<b>OIC</b>	Órgano Interno de Control
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OMT</b>	Orientación Médica Telefónica
<b>OncoCREAN</b>	Centro de Referencia Estatal para la Atención del Niño y de la Niña con Cáncer
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
<b>OAD</b>	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>PARI</b>	Programa de Administración de Riesgos Institucionales

<b>PHEDS</b>	Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud
<b>PIIMSS</b>	Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social
<b>PNAEC</b>	Programa Nacional de Adquisición de Equipo de Cómputo
<b>PrevenIAAS</b>	Proyecto Institucional para la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud
<b>PrevenIMSS</b>	Programa Estratégico para la Mejora de la Atención Preventiva
<b>PTAR</b>	Programa de Trabajo de Administración de Riesgos
<b>PTCI</b>	Programa de Trabajo de Control Interno
<b>PTH</b>	Personas trabajadoras del hogar
<b>PTDAM</b>	Personal contratado por tiempo determinado en áreas médicas
<b>PTI</b>	Personas trabajadoras independientes
<b>PVDM</b>	Personas que viven con diabetes mellitus
<b>PVHAS</b>	Personas que viven con hipertensión arterial sistémica
<b>PVVIH</b>	Personas que viven con virus de la inmunodeficiencia humana
<b>RFA</b>	Reservas Financieras y Actuariales
<b>RLVIE</b>	Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica
<b>RP</b>	Recomendaciones preventivas
<b>RPBI</b>	Residuos peligrosos biológico-infecciosos
<b>RSI</b>	Reglamento Sanitario Internacional
<b>SABG</b>	Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno
<b>SAI</b>	Sistema de Abasto Institucional
<b>SASI</b>	Servicios Administrados de Seguridad de la Información
<b>SAT</b>	Sistema de Administración Tributaria
<b>SCII</b>	Sistema de Control Interno Institucional
<b>Segob</b>	Secretaría de Gobernación
<b>SEM</b>	Seguro de Enfermedades y Maternidad
<b>SEP</b>	Secretaría de Educación Pública
<b>SFP</b>	Secretaría de la Función Pública
<b>SGMP</b>	Sistema de Gestión y Mejora de los Procesos
<b>SHCP</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
<b>Siade</b>	Sistema de Atención al Derechohabiente
<b>SIAG</b>	Sistema de Información y Administración de Guarderías
<b>SIRGAD</b>	Sistema de Información de Recursos Humanos y Gestión Administrativa
<b>Sicavi</b>	Sistema Institucional de Capacitación Virtual
<b>SIRES</b>	Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud
<b>SIST</b>	Sistema Integral de Salud en el Trabajo
<b>SNTSS</b>	Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social
<b>SPPSTIMSS</b>	Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS
<b>SRT</b>	Seguro de Riesgos de Trabajo
<b>TAOD</b>	Personal Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente
<b>UCS</b>	Unidad de Comunicación Social
<b>UEOD</b>	Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados
<b>UETICS</b>	Unidad de Estrategias Tecnológicas Institucionales y de Ciberseguridad



<b>UIDT</b>	Unidad de Innovación y Desarrollo Tecnológico
<b>UIT</b>	Unidad de Integración y Transparencia
<b>UMAE</b>	Unidad Médica de Alta Especialidad
<b>UMF</b>	Unidad de Medicina Familiar
<b>VHC</b>	Virus de la hepatitis C
<b>VIH</b>	Virus de la inmunodeficiencia humana



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL