GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 2020-2024

Instituto Mexicano del Seguro Social

AVANCE Y RESULTADOS 2021

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

Índice

1.- Marco normativo **4**

2.- Resumen ejecutivo **6**

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 ..... **6**

3.- Avances y Resultados **10**

Objetivo prioritario 1. Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población **10**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1 16

Objetivo prioritario 2. Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud **18**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 2 34

Objetivo prioritario 3. Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal **36**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 3 50

Objetivo prioritario 4. Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo **51**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 4 70

Objetivo prioritario 5. Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad **71**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 5 91

Objetivo prioritario 6. Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria **93**

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 6 122

Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros **125**

Objetivo prioritario 1.- Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población. 125

Objetivo prioritario 2.- Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. 131

Objetivo prioritario 3.- Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal. 137

Objetivo prioritario 4.- Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo. 143

Objetivo prioritario 5.- Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad. 150

Objetivo prioritario 6.- Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria. 156

5- Glosario **164**

6.- Siglas y abreviaturas **169**

1

MARCO NORMATIVO

1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los "*Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*", emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

> *"40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.*
>
> *44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas."*

2

RESUMEN EJECUTIVO

2.- Resumen ejecutivo

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

El 18 de junio de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024. El PIIMSS 2020-2024 es el principal instrumento de planeación estratégica en el que se sientan las bases mediante las cuales el IMSS se deberá conducir a lo largo de la presente administración para el cumplimiento de sus obligaciones establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley del Seguro Social (LSS) y demás normatividad aplicable a la operación del Instituto. Lo anterior, tomando en cuenta los 12 Principios Rectores y los 3 Ejes Generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024.

Desde el inicio de la presente administración, se propuso un cambio de rumbo sustentado en cuatro T (4T's) más 1T: i) Tiempo y trato; ii) Territorio; iii) Toma de decisiones, y iv) Todas y Todos, y de manera transversal, la Transparencia y combate a la corrupción: El PIIMSS 2020-2024 define los objetivos prioritarios, estrategias y líneas de acción, con sujeción a los objetivos y prioridades del PND 2019-2024, y establece los indicadores, con sus respectivas metas, con los que se da el seguimiento de los objetivos planteados.

Alineados a las 4T's más 1T, el PIIMSS 2020-2024 plantea 6 objetivos prioritarios que en su conjunto agrupan 26 estrategias prioritarias y 114 acciones puntuales a través de las cuales se contribuye al logro del objetivo central del PND 2019-2024: "El bienestar general de la población". Asimismo, establece 6 metas para el bienestar y 12 parámetros, con los que se mide el cumplimiento de los objetivos planteados.

En este contexto, en el presente documento se detallan los principales avances y resultados alcanzados durante el año 2021 para el cumplimiento de cada uno de los objetivos prioritarios planteados, y cuyo resumen se presenta a continuación:

El primer objetivo, "Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población", -*Un IMSS que trabaja para hacer realidad el derecho a la protección de la salud de las personas, dando prioridad a las más desprotegidas a través de IMSS-BIENESTAR*-, está directamente relacionado con la visión gubernamental de promover la justicia social en materia de salud para que la población sin afiliación al IMSS tenga acceso universal y gratuito a la atención médica y medicamentos, alcanzando e incluyendo a las comunidades y personas en situación de marginación.

En ese sentido en 2021, se avanzó en la encomienda del Presidente de la República al IMSS, para iniciar un plan de transformación de los servicios de salud a partir del modelo de atención del Programa IMSS-BIENESTAR, mediante el cual los servicios de salud para las personas sin seguridad social serán operados por el Programa, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud establecido en el artículo 4° de la Constitución.

El segundo objetivo, "**Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud**", *-Un IMSS donde las personas derechohabientes y usuarias sean el centro de todas nuestras acciones-*, el PND 2019-2024 tiene como segundo Eje General la "*Política Social*"; en este rubro, el IMSS tiene la importante responsabilidad de atender las necesidades en materia de salud y seguridad social de porcentaje relevante de la población mexicana.

La derechohabiencia en el IMSS continuó creciendo más que la población del país. Mientras que la población en el país aumentó un punto, en relación con su índice base 2010, en ese mismo periodo la población adscrita al IMSS incrementó 5 puntos. La población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar, afiliaciones efectivas de titulares y sus beneficiarios, ascendió a 59'321,565 y al considerar a los más de 12'257,985 beneficiarios no adscritos, pero con derecho, la población cubierta por el Instituto alcanza las 71'579,550 (sin considerar IMSS-BIENESTAR), lo que representa una cobertura de más de 55.5% de la población del país.

El tercer objetivo, "Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal", *-Un IMSS que atiende a sus personas derechohabientes y usuarias con instalaciones suficientes y equipadas que cuentan con personal capacitado-.*

Con la finalidad de dar cumplimiento a la estrategia sectorial para el incremento de médicos especialistas, se realizaron las gestiones para la apertura de 107 nuevas sedes de especialidades médicas en 30 de los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD). Asimismo, se realizaron inversiones en materia de infraestructura que permitieron aumentar la capacidad instalada en unidades médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención.

El cuarto objetivo, "Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo", *-Un IMSS como pilar del Bienestar Social en el ciclo de vida de las personas derechohabientes-*, para garantizar el otorgamiento de las prestaciones sociales y económicas de forma ágil y eficiente, se emprendieron

acciones de simplificación y digitalización de trámites, así como estrategias que permitieron continuar con la operación diaria, evitando desplazamientos de los usuarios para favorecer la reducción de contagios.

Se realizó un seguimiento puntual al ejercicio estricto del gasto y seguimiento de las tendencias, incidencias y costos de las prestaciones económicas otorgadas en el Instituto. Lo que permitió identificar las causas y el impacto en el incremento del gasto en prestaciones en dinero, monitoreado principalmente mediante el Tablero de Control y Vigilancia del Gasto en Subsidios y el Tablero de Enfermedades Respiratorias, los cuales permitieron tomar medidas prácticas encaminadas al oportuno otorgamiento de las prestaciones económicas.

El quinto objetivo, "Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad", *-Un IMSS sin corrupción; un IMSS transformado para futuras generaciones-*, derivado de una nueva visión institucional con las personas al centro de todas sus acciones, se han eliminado las malas prácticas que habían predominado en administraciones pasadas y que, en términos generales, repercutieron en la capacidad institucional de atender las necesidades de las personas derechohabientes y usuarias debido a una deficiente gestión de los recursos, afectada por la corrupción y la impunidad.

La situación financiera del Instituto continúo afectada por la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2. Por lo que se continuó con la encomienda de optimizar el uso de los recursos para mantener su estabilidad y viabilidad financiera, así como la generación de acciones que permitan un gasto eficiente y su adecuada aplicación a través de mecanismos y estrategias que prioricen la eficacia y transparencia, al igual que la mejora de procesos internos que simplifiquen y promuevan la adecuada recaudación y asignación de todos los recursos.

El sexto objetivo, "Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria." *-Un IMSS incluyente y participativo en la transformación del país-*, Para lograr los objetivos planteados por el Poder Ejecutivo Federal, a través del PND 2019-2024, es importante la promoción de acciones interinstitucionales, intersectoriales, así como de participación con la ciudadanía. Por ello, en el Instituto se realizaron acciones que contribuyeron a promover la cercanía con todos los sectores de la sociedad con primordial relevancia en la población y sus necesidades, y con un enfoque igualitario y transversal. También, se impulsaron mecanismos de monitoreo, evaluación y mejora continua de los servicios incorporando mejores prácticas a nivel institucional. Asimismo, se trabajó en el fortalecimiento de los convenios interinstitucionales con el objetivo de atender las demandas de atención en salud requeridas por la población.

3

AVANCES Y RESULTADOS

3.- Avances y Resultados

Objetivo prioritario 1. Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población

El Programa IMSS-BIENESTAR dio continuidad en 2021 a las acciones médicas y comunitarias para su población adscrita, centrándose en la recuperación de servicios que disminuyeron en 2020 derivado de la pandemia por COVID-19. El enfoque del Programa fue atender las prioridades de salud fijadas al inicio de la administración, garantizando la cobertura de personal médico en sus unidades y la provisión de medicamentos.

Otro aspecto central que se atendió durante 2021 fue la encomienda del Presidente de la República al IMSS, para iniciar un plan de transformación de los servicios de salud a partir del modelo de atención del Programa IMSS-BIENESTAR, que permita garantizar el derecho de todos los mexicanos para tener acceso libre y gratuito a los servicios de salud y sus medicamentos asociados.

Este planteamiento de transformación se fundamenta en el precepto de libre asociación de los gobiernos estatales, acordando con las entidades la transferencia voluntaria a la Federación de sus instalaciones, centros de salud y hospitales, quedando a cargo de IMSS-BIENESTAR la responsabilidad de proporcionar la atención médica en la entidad. Los trabajos desarrollados en 2021 se centraron en cinco entidades federativas que expresaron la posibilidad de adherirse al proceso de transformación de sus servicios de salud.

Resultados

Durante 2021 IMSS-BIENESTAR registró una cobertura de 11.6 millones de personas adscritas en 19 entidades de la República Mexicana y 20 OOAD del IMSS donde tiene presencia. Los servicios de salud del Programa se proporcionaron a través de 4,071 unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, cifra similar a la registrada en 2020.

De acuerdo con el Sistema de Abasto Institucional (SAI) del IMSS, el porcentaje de surtimiento de recetas médicas, totales y parciales, en el nivel hospitalario del Programa, se ubicó en 97.6% que fue 1.2 puntos porcentuales mayor al resultado obtenido en la Encuesta Nacional de Confianza y Satisfacción (ENCONSA) aplicada en 2021, que alcanzó 96.4%; y 2.2 puntos porcentuales mayor al obtenido en la Encuesta de Satisfacción que los avales ciudadanos del Programa aplicaron en ese mismo año en esos establecimientos médicos, cuyo porcentaje fue de 95.4%, mientras que las recetas totales surtidas se ubicaron en 85.5%.

La demanda de atención en la consulta externa de IMSS-BIENESTAR tuvo una recuperación gradual en 2021, respecto a 2020, producto de los efectos menos agudos de la contingencia por la pandemia de COVID-19. La consulta se incrementó 24% (11.1 a 13.8 millones); las intervenciones quirúrgicas 9% (84 mil a 91 mil); y los egresos hospitalarios tuvieron un leve repunte de 1% (180 mil a 182 mil).

Asimismo, una red de 294,649 personas voluntarias apoyó el desarrollo de las prioridades y estrategias médicas de IMSS-BIENESTAR con acciones de promoción a la salud y orientación a las familias beneficiarias. También, se instalaron 472 avales ciudadanos, personas u organizaciones que fungen como enlaces con la ciudadanía para canalizar quejas o sugerencias, y son el canal para evaluar la calidad percibida de los usuarios en la prestación de servicios. Con dichos avales se cubrieron 3,560 unidades médicas.

Cabe destacar que se mantuvo la vigilancia y monitoreo de pacientes sospechosos y/o confirmados con infección por el virus SARS-CoV-2 en los 20 OOAD; así como el monitoreo de la productividad y de su capacidad instalada vía el CVOED los 365 días del año.

En materia de promoción a la salud, se efectuaron 3.3 millones de detecciones de diabetes mellitus y 3.5 millones de hipertensión arterial y se logró diagnosticar a 12,696 y 13,271 nuevos pacientes, respectivamente. Al finalizar 2021, el Programa mantenía en control periódico a 225,865 personas en tratamiento por diabetes mellitus y a 244,446 por hipertensión arterial.

Dentro del ámbito del Programa, y para disminuir los embarazos de alto riesgo, 233,062 mujeres aceptaron un método anticonceptivo y 69,099 de ellas lo adoptaron posterior a un parto o cesárea, lo que representó una cobertura postparto del 77.3%.

En el marco de la prevención de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, se otorgaron 948,497 consultas prenatales a 140,214 embarazadas, con un promedio de 6.8 consultas por embarazada, destacando que el 57% (79,901) de estas mujeres inició la vigilancia durante el primer trimestre de la gestación, lo que favoreció la identificación temprana de riesgos. También, se registraron 94,951 partos, de los cuales el 94.1% (89,353) fueron atendidos por personal institucional en las unidades médicas.

Finalmente, para llevar a cabo la transferencia de servicios médicos de los gobiernos estatales a la Federación, en 2021 el IMSS acordó con cinco gobiernos estatales el levantamiento de información a través de IMSS-BIENESTAR, y un diagnóstico centrado en el estado de su infraestructura médica. De octubre a noviembre este proceso se culminó en los estados de Nayarit y Oaxaca (4 al 20 octubre); Durango (5 a 21 octubre); Tlaxcala (2 a 12 noviembre); y Sonora (2 al 17 noviembre).

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 1.1.- Promover a través de IMSS-BIENESTAR acciones conjuntas con el Sector Salud para proporcionar servicios a la población que no cuenta con seguridad social.

Para avanzar en la transferencia de servicios de cinco entidades federativas a IMSS-BIENESTAR, se efectuó levantamiento de información en campo, mediante visita directa a las unidades de salud y unidades hospitalarias, con el objeto de constatar de manera visual el estado de la infraestructura e inmuebles, equipamiento médico, mobiliario e instalaciones en general.

Se recabó información del capital humano a fin de conocer la situación laboral que guarda la plantilla de personal de los cinco Servicios Estatales de Salud, identificando, entre otras cosas, los distintos tipos de trabajador (federalizados, homologados, regularizados, formalizados, estatales, contratos, etc.), disciplina (médica, enfermería, paramédicos, administrativos, servicios generales y acción comunitaria), sexo, afiliación sindical, adscripción, antigüedad, compatibilidad de empleo (IMSS-SES), turno y horario de prestación de servicios.

En el diagnóstico también se recabó información relacionada con las acciones comunitarias, pueblos originarios que se atienden, vías de comunicación, organización comunitaria, participación de la población, servicios públicos, así como información relacionada con albergues.

Para acoplar los servicios de salud de las unidades médicas a transferir en los estados que acordaron adherirse a la transferencia de sus servicios médicos, IMSS-BIENESTAR inició la elaboración de proyectos de regionalización con base en su modelo de organización de los servicios. En 2021 este estudio se finalizó en el estado de Nayarit.

Asimismo, el Programa IMSS-BIENESTAR dio seguimiento a las actividades de actualización de su Padrón de Beneficiarios con la finalidad de mantener al día los registros de su población cubierta. Esto permitió al Programa dar cumplimiento a las obligaciones legales establecidas en materia de Padrones de Programas Gubernamentales, y las entregas fijadas en 2021 por la Secretaría de la Función Pública (Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales SIIPP-G), la Secretaría de Salud (Padrón General de Salud, PGS) y la Secretaría del BIENESTAR (Padrón Único de Beneficiarios, PUB).

Se mantuvieron vigentes los acuerdos entablados entre el IMSS Ordinario e IMSS-BIENESTAR para dar atención a las emergencias obstétricas y a la atención perinatal para mujeres y niños sin acceso a la seguridad social, con el traspaso de costos correspondiente. Producto de ello, 326 mujeres gestantes y 29 recién nacidos sin

derechohabiencia fueron referidos a hospitales de segundo y tercer nivel del IMSS en su régimen obligatorio.

Durante 2021, las Jornadas Quirúrgicas en las que se ofrecen servicios de alta especialidad a población sin seguridad social, se vieron afectadas por la pandemia por COVID-19, por lo que únicamente fueron realizadas seis Jornadas. La estrategia se retomó en el segundo semestre del 2021, en coordinación con el IMSS Ordinario, logrando valorar a 920 pacientes, operar a 398 y efectuar 1,200 procedimientos quirúrgicos. Las Jornadas se efectuaron en los hospitales de Oxkutzcab, Yucatán; Ocozocoautla, Chiapas; Guadalupe Victoria, Durango; La Unión, Guerrero; Tlaltenango, Zacatecas; y Tula, Tamaulipas.

Estrategia prioritaria 1.2.- Fortalecer la calidad de los servicios que proporciona el Programa IMSS-BIENESTAR a la población que radica en regiones de alta y muy alta marginación.

En el ámbito hospitalario de IMSS-BIENESTAR se surtieron 1.99 millones de recetas (1.74 de manera total y 0.25 de manera parcial) lo que permitió alcanzar un porcentaje de surtimiento de 97.6% y 2.4% de recetas negadas por falta de suministro.

Al cierre de 2021 y derivado del Convenio de colaboración 2020 entre INSABI e IMSS para apoyar el fortalecimiento de la infraestructura de los seis hospitales rurales de IMSS-BIENESTAR, se dio continuidad a los siguientes proyectos prioritarios: a) Sustitución de los hospitales San Buenaventura y Matamoros, ambos en Coahuila; b) Ampliación y remodelación integral de los hospitales: Huajuapan de León, Oaxaca; San Quintín, Baja California (segunda etapa); Paracho, Michoacán y Bochil, Chiapas.

Con recursos del Programa IMSS-BIENESTAR al cierre del año 2021 se encuentra en desarrollo el proyecto ejecutivo de tres nuevos albergues comunitarios en los hospitales Zacatipan, San Luis Potosí; Villa Unión, Sinaloa; y Chicontepec, Veracruz Norte, para ofrecer servicio a pacientes y familiares acompañantes que viven en localidades lejanas a dichos hospitales.

Con el recurso que IMSS-BIENESTAR destina a la conservación de sus unidades médicas, en 2021 se realizaron acciones de fortalecimiento a los inmuebles del Hospital Charcas, San Luis Potosí (rehabilitación estructural de lozas de techumbre); y el Hospital Tlacolula, Oaxaca (ampliación de la Unidad de Cuidados Especiales Neonatales).

Al 31 de diciembre de 2021 los 80 hospitales rurales de IMSS-BIENESTAR mantuvieron la reconversión hospitalaria con un porcentaje de reconversión de

camas de 17%. Esto significó 444 camas para la atención de pacientes sospechosos o diagnosticados por COVID-19 y 148 ventiladores en las áreas de reconversión. Aproximadamente 2,160 trabajadores en áreas de atención directa a pacientes con COVID-19 y la ocupación de camas destinadas a este padecimiento fue de 3.6%.

A diciembre de 2021 IMSS-BIENESTAR mantuvo en operación 67 albergues comunitarios en donde se da servicio a pacientes y familiares acompañantes que viven en localidades lejanas a los hospitales rurales. En estos albergues se proporcionaron 361,486 servicios de hospedaje a 104,620 personas y se otorgaron 901,314 raciones alimenticias (2.5 raciones en promedio por día/usuario). El 62% de los usuarios fue población indígena; 127,281 personas recibieron orientación durante su estancia en temas como salud sexual y reproductiva. El 33% de los servicios (119,447) se otorgaron a embarazadas y puérperas lo que contribuyó a fortalecer la salud materna en IMSS-BIENESTAR.

En el marco de la estrategia para la prevención, detección, atención y derivación de violencia de género en mujeres mayores de 15 años, en establecimientos médicos del Programa, en el 2021 se realizaron 1.5 millones de detecciones de violencia lo que permitió identificar a 1,540 como positivas. De éstas 701 recibieron atención psicológica; a 382 se les elaboró un plan de seguridad y a 617 se les proporcionó orientación legal. En 606 casos se valoró el riesgo, 141 fueron referidas al Ministerio Público y 64 a refugio.

Se proporcionaron 70,187 consultas a migrantes extranjeros en su tránsito por territorio mexicano, en siete puntos de atención ubicados en las fronteras norte y sur del país: Baja California (2), Chiapas (4) y Chihuahua (1). Con apoyo de la organización comunitaria, se realizaron acciones de promoción a la salud (entornos saludables, salud de la mujer, planificación familiar) en los Centros de Atención a Migrantes: impartición de 4,502 talleres a 13,126 participantes; y 50,408 pláticas individuales.

Con la participación de voluntarios rurales de salud se realizaron 1,9 millones de acciones para atender problemas de salud de baja complejidad por parte del Programa. En el mismo año se instalaron 472 avales ciudadanos, 272 más que en 2020, lo que permitió que 3,560 unidades médicas (88.43% del total) tuvieran cobertura con esta figura de aval ciudadano.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud que habita prioritariamente en localidades rurales adscrita al Programa IMSS-BIENESTAR.	29.99 (2018)	30.19	29.03	29.03	32.84
Parámetro 1	Consultas otorgadas por personal médico en el ámbito rural del Programa IMSS-BIENESTAR.	15,414,033 (2019)	15,414,033	11,151,976	13,763,565	16,200,304
Parámetro 2	Cobertura de personal Médico en Unidades Médicas Rurales (UMR) del Programa IMSS-BIENESTAR.	93.9 (2018)	92.2	94.5	96.7	95.00

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 1

La encomienda asignada en 2021 al IMSS por parte del presidente de la República, a través de IMSS-BIENESTAR, para operar el proceso que contribuya a la cobertura universal de salud a población sin seguridad social, en los estados que voluntariamente decidan adherirse a la transferencia de sus instalaciones médicas, es un factor que incidirá en el mediano plazo en el cumplimiento del objetivo de acceso universal a los servicios de salud en dichas entidades.

Durante 2021 este objetivo no se plasmó en incrementos de la población cubierta por IMSS-BIENESTAR debido, entre otros factores, a que los esfuerzos para dar cumplimiento a esta instrucción presidencial estuvieron centrados en los procesos de planeación, concretamente, en el levantamiento de información y la elaboración de diagnósticos.

El crecimiento de cobertura del Programa IMSS-BIENESTAR se reflejará en el mediano plazo, al concretarse la implementación del Modelo de Atención Integral a la Salud en las regiones que originalmente sean responsabilidad de los Servicios Estatales de Salud, lo que incluye la recepción de la infraestructura médica, así como la consignación de los registros de población beneficiaria.

En lo que concierne a los esfuerzos con recursos propios del Programa IMSS-BIENESTAR, la asignación presupuestal del ejercicio fiscal 2021 continuó siendo inercial, por lo que solo fue posible destinar 0.2% de los recursos disponibles al capítulo de inversión. Esto impidió atender plenamente aspectos como la sustitución de equipo y la mejora de infraestructura, por lo que no se logró mejorar y ampliar la capacidad instalada respecto al año previo.

Un aspecto relevante en el servicio médico proporcionado en 2021 por IMSS-BIENESTAR y la gratuidad de los servicios de salud, fue el incremento en el surtimiento de recetas. En el nivel hospitalario este alcanzó 97.6% en recetas surtidas de manera total y parcial; y 86% en recetas surtidas de manera total.

Existen factores externos que han complicado el incremento en el surtimiento de recetas completas; entre ellos se encuentran la falta de proveeduría en algunas claves de medicamentos, el incumplimiento en las órdenes de reposición por parte de los proveedores; la falta de materia prima que han expuesto los fabricantes y la falta de oferentes en compras locales cuando éstas son liberadas.

En 2021 la Pandemia por COVID-19 tuvo menores efectos en la atención médica que se proporcionó en IMSS-BIENESTAR lo que permitió la recuperación gradual de los servicios. La atención a pacientes por COVID-19 se realizó a través de una organización estructurada, producto del aprendizaje obtenido en 2020, planes de

trabajo delineados, amplios procesos de capacitación, y flujos en el suministro de insumos y medicamentos.

IMSS-BIENESTAR mantuvo los acuerdos con el IMSS Ordinario para atender con servicios de tercer nivel de atención a la población sin seguridad social. Fue el caso de las mujeres con una emergencia obstétrica y recién nacidos que requirieron de servicios especializados. Asimismo, y pese a las restricciones sociales que impuso la pandemia por COVID-19, se realizaron seis Jornadas Quirúrgicas Bienestar en especialidades tales como Traumatología y Ortopedia; Cirugía Reconstructiva; Urología y Ortopedia Pediátrica.

Objetivo prioritario 2. Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud

Con este objetivo prioritario, se coadyuva la adopción de un modelo de salud integral que enfoque las acciones institucionales en la reducción de los factores de riesgo y en la contención y mitigación de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), así como la promoción de estilos de vida saludables.

Para ello, se han desarrollado políticas enfocadas a reforzar la vigilancia, detección y atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles; la salud sexual y reproductiva de la población, reducción de accidentes e incapacidades, mediante la creación de lugares de trabajo seguros; incrementar las actividades de prevención y atención relacionadas con la salud mental y, el desarrollo y promoción de mecanismos eficientes de atención de adicciones.

Consecuentemente, se han desarrollado Algoritmos Terapéuticos para la Atención de Hipertensión Arterial Sistémica, Dislipidemias y Diabetes mellitus, así como protocolos y publicaciones para mejorar la atención médica en urgencias.

Finalmente, se sigue ampliando la cobertura institucional de los servicios, mediante la inclusión y promoción de diversos programas y acciones, como “Jóvenes Construyendo el Futuro”, “Personas Trabajadoras del Hogar”, “Trabajadores Eventuales del campo”, protección de la salud sexual y reproductiva (con especial énfasis a la prevención del embarazo en niñas y adolescentes), y mecanismos para la atención de las personas LGBTTTI+, y con discapacidad.

Resultados

En 2021, el aseguramiento en el Instituto continuó creciendo más que la población. Mientras que la población en el país aumentó un punto, en relación con su índice base 2010, en ese mismo periodo la población adscrita al IMSS incrementó 5 puntos. La población derechohabiente adscrita a Unidad de Medicina Familiar (UMF), afiliaciones efectivas de titulares y sus beneficiarios, ascendió a 59’321,565 y al considerar a los más de 12’257,985 beneficiarios no adscritos, pero con derecho, la población cubierta por el Instituto alcanza las 71,579,550 (sin considerar IMSS-BIENESTAR), lo que representa más de 55.5% de la población del país.

Gracias a una serie de acciones estratégicas que el IMSS implementó para mitigar los efectos negativos de la pandemia, a partir de agosto de 2020 inició un proceso de recuperación en el empleo que finalizó en octubre de 2021 cuando se superó el nivel de empleo previo a la pandemia, lo que significa la recuperación más rápida

del empleo formal en la historia, considerando las crisis económicas de 1982, 1994 y 2008. Los puestos de trabajo vigentes al cierre de 2021 sumaron 20'620,148 y fueron superiores a los registrados antes del inicio de la pandemia (20'613,536 en febrero de 2020).

El Programa de Vacunación Universal en los 35 OOAD del IMSS, continuó con extraordinarias acciones para otorgar el beneficio de la vacunación a la población bajo responsabilidad Institucional. Al cierre del ejercicio 2021, los resultados obtenidos en la cobertura de vacunación con esquema básico completo en niñas y niños menores de 1 año fue de 99.9%; en el grupo de 1 año, se logró el 100.2%; mientras que en el grupo de 4 y 6 años los logros fueron de 80.5% y 97.2% respectivamente. Lo anterior, ha permitido la protección contra enfermedades prevenibles a través de la vacunación, principalmente a la población infantil.

Asimismo, se logró promover la prevención del embarazo adolescente, a partir de sensibilizar al personal institucional sobre los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes a través de la publicación de 4 avisos electrónicos, con un impacto total de 76 mil cuentas de correo electrónico. De igual manera, se logró sensibilizar a niñas, niños y adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos a través de la difusión de 5 infografías y 4 videos sobre salud sexual y prevención del embarazo adolescente en la página web del Instituto y en el apartado salud sexual.

En materia de estrategias educativas, los logros obtenidos de las personas derechohabientes capacitadas se describen a continuación: para "ChiquitIMSS Junior" 9,689, "ChiquitIMSS" 4,496, "JuvenIMSS Junior" 4,930, "JuvenIMSS" 9,006, "Ella y Él con PrevenIMSS" 18,532, "Embarazo PrevenIMSS" 24,255, "Envejecimiento Activo PrevenIMSS" 8,733, "Pasos por la Salud" 4,266 y "YO Puedo" 22,371. En total se capacitaron a 106,278 derechohabientes de 6 y más años en las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud PrevenIMSS.

La revista científica internacional oficial del IMSS, *Archives of Medical Research*, en la valoración efectuada por la *Web Of Science* mediante el factor de impacto del índice bibliométrico con mayor reconocimiento internacional, se consolidó al obtener 2.235, que representan variaciones de +17.9% y +6.8% respecto a los ejercicios 2019 y 2020, respectivamente; este logro la sitúa entre las revistas científico-médicas latinoamericanas más influyentes y contribuye a mejorar los canales de difusión de la investigación científica y tecnológica desarrollada en el Instituto.

Vale la pena enfatizar que los investigadores del IMSS son reconocidos nacional e internacionalmente por sus aportaciones al conocimiento científico y tecnológico del más alto nivel, siendo así, en la historia del Instituto: i) por sexto año consecutivo,

se obtuvo el mayor número de artículos científicos (1,439) publicados al año; y ii) el mayor número de protocolos de investigación científica y desarrollo tecnológico (6,331) registrados anualmente en su historia, de los cuales, 67.8% abordan temas prioritarios de salud de derechohabientes que estudian el proceso salud enfermedad desde la perspectiva de la prevención: a)primaria 2,865 (45.3%), b)secundaria 2,509 (39.6%) y terciaria 957 (15.1%).

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 2.1.- Ampliar la cobertura institucional de servicios de salud para los derechohabientes, privilegiando a los grupos más desprotegidos.

Simplificación de Trámites

Durante 2021, se continuó avanzando en las acciones de simplificación regulatoria, destacan el *Reporte Personalizado de Cotización*, un nuevo servicio digital que empoderará a los trabajadores en la vigilancia del cumplimiento patronal, al permitirles conocer qué patrón los registró, con qué salario y por cuántos días al mes; el Convenio Simplificado de pago en parcialidades con excepción de garantía de interés fiscal que ha permitido a los patrones regularizar sus pagos de manera simple; la notificación consolidada de créditos fiscales asociados a un mismo registro patronal; así como las facilidades otorgadas para el pago del aseguramiento voluntario en línea.

Programa Jóvenes Construyendo el Futuro

El fundamento legal del programa establece que será la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) la responsable de dar aviso al IMSS de la incorporación y desincorporación de los jóvenes aprendices de entre 18 y 29 años, que no estudian, ni trabajan, y que forman parte del programa, derivado de la aceptación de la STPS. Al 31 de diciembre de 2021 se tenía el registro de 437,995 jóvenes incorporados al IMSS como aprendices, los cuales tenían una beca de 4,310 pesos.

Incorporación de las Personas Trabajadoras del Hogar

La evolución del aseguramiento de las personas trabajadoras del hogar se mantuvo en crecimiento todo 2021. Durante el mes de diciembre (vigencia enero 2022), se afiliaron 41,373 personas (67% mujeres y 33% hombres), con un salario promedio diario de 206 pesos. Estas 41,373 personas, consideran un total de 67,800 beneficiarios potenciales; al mes de diciembre 34,693 trabajadoras habían registrado a 50,435 beneficiarios, principalmente hijos. De las 41,373 personas trabajadoras del hogar registradas, 36% se concentraron en Ciudad de México,

Estado de México, Jalisco y Nuevo León y 56% se encuentran en el rango de 51 a 70 años.

Incorporación de las Personas Trabajadoras Independientes

En beneficio de los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, el 13 de enero de 2021, el IMSS publicó las reglas de un nuevo esquema integral de Seguridad Social simplificado para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio de este sector de la población. Con este nuevo esquema los trabajadores independientes tienen acceso a los cinco seguros con que cuenta el IMSS. Durante diciembre de 2021 (vigencia enero 2022), se incorporaron en este esquema 11,627 personas, 62% hombres y 38% mujeres, con un salario promedio de $244.69 pesos diarios.

Decreto para Trabajadores Eventuales Del Campo

Para 2021, con base en el *Decreto modificatorio por el que se otorgan beneficios fiscales a patrones y trabajadores eventuales del campo*[1/], se eximió parcialmente a los patrones del campo, así como a los trabajadores eventuales del campo, de la obligación de pagar sus cuotas, hasta por un monto equivalente a la diferencia que resulte entre las cuotas que se calculen conforme al salario base de cotización respectivo y las que resulten de considerar 2.10 veces la UMA.

A diciembre de 2021 estaban adheridos al citado Decreto 1,906 patrones con 195,032 trabajadores eventuales del campo afiliados.

Trabajadores y Productores del Campo Cañero

Para el ciclo agrícola 2021-2022, se firmaron, con las uniones nacionales de productores de caña, Convenios para el aseguramiento de 85,361 productores de caña y los trabajadores eventuales del campo a su servicio (48,238), a fin de garantizar que gozarán de la seguridad social durante el periodo que va del 1 de julio de 2021 al 30 de junio de 2022. Para financiarlo, el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2021 contempló una partida de $289 millones de pesos etiquetados para el rubro de Seguridad Social Cañeros, Ramo 19 Aportaciones de seguridad social.

Igualdad y Género

En abril de 2021, la Coordinación de Igualdad y Género emitió un exhorto para que el personal que presta servicios de atención a personas donantes en todos los Bancos de Sangre del Instituto, se apeguen estrictamente a lo establecido en la

[1/] Decreto que modifica el diverso por el que se otorgan beneficios fiscales a los patrones y trabajadores eventuales del campo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2020.

NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, y evite realizar conductas discriminatorias, en particular hacia personas de la diversidad sexual.

En marzo de 2021, se realizaron los ajustes necesarios por parte de FLY BY WINGS, S.A. de C.V., en el restaurante "Wings" ubicado dentro del Centro Médico Nacional Siglo XXI, para garantizar la accesibilidad a personas con discapacidad en sus instalaciones.

Estrategia prioritaria 2.2.- Fortalecer los mecanismos de prevención de enfermedades; así como, la promoción de estilos de vida saludables.

Mecanismos de prevención de enfermedades

La detección temprana de diabetes mellitus e hipertensión arterial, es una prioridad en el IMSS, debido a que son muy frecuentes estas enfermedades crónicas, cuando son identificadas oportunamente se evitan las complicaciones, así como la muerte prematura.

Es por ello, que en los Módulos PrevenIMSS, se realiza la detección de diabetes mellitus e hipertensión arterial en la población de 20 años y más. El propósito es contribuir al diagnóstico y tratamiento oportunos de las personas diabéticas e hipertensas, para evitar o retrasar la aparición de complicaciones. En cuanto a los avances y resultados para el 2021, se realizaron un total de 6'109,913 detecciones de diabetes con una cobertura de 18.7%, mientras que para hipertensión se realizaron 14'843,326 detecciones, con una cobertura de 51.6%.

En las Unidades de Medicina Familiar (UMF) donde se cuenta con personal Nutricionista Dietista, se lleva a cabo la estrategia NutrIMSS "Aprendiendo a Comer Bien" para la educación nutricional, dirigida a pacientes con sobrepeso u obesidad, con o sin prediabetes, prehipertensión, diabetes, hipertensión o dislipidemia. Durante 2021 se capacitó en alimentación saludable a un total de 80,246 derechohabientes, lo que representa el 29.7% de la meta programada.

Asimismo, se capacitó a 22,863 embarazadas con seguimiento en la consulta de Nutrición mediante la estrategia de educación nutricional NutrIMSS "Aprendiendo a Comer Bien": Embarazo y Primer Año de Vida, que tiene como objetivo contribuir a una nutrición adecuada de la embarazada y de su bebé durante la gestación. Aunado a lo anterior, el personal de Nutrición otorgó un total de 878,772 consultas nutricionales, asimismo y de manera continua brinda asesoría y capacitación al

personal de salud para que otorgue orientación alimentaria a la población derechohabiente.

A través de la estrategia PrevenIMSS en escuelas y universidades, se realizaron 8,726 chequeos PrevenIMSS en planteles de escuelas públicas de nivel medio superior y superior, y con la estrategia PrevenIMSS en empresas se realizaron 1'391,435 chequeos PrevenIMSS en sus centros laborales.

En los Servicios de Protección y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS) se realizaron 243,980 Chequeos Anuales Preventivos (CHAP), y 136,671 exámenes médicos periódicos a trabajadores IMSS.

En México y en el IMSS, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por neoplasias malignas en mujeres de 20 años y más. Dentro de los chequeos PrevenIMSS en el grupo de mujeres de 25 a 69 años, está la detección del cáncer de mama, a fin de identificarla en fases iniciales cuando el cáncer aún está localizado, se realiza la detección temprana, que es la exploración clínica de las mamas, realizada por personal de salud capacitado. Durante el 2021, se efectuaron 4'348,158 exploraciones de mama, en mujeres de 25 a 69 años, con una cobertura de 27.6%.

Asimismo, se cuenta con la mastografía, que es un estudio radiográfico complementario a la exploración clínica de mamas, la cual se realiza en mujeres de 40 a 69 años. A través de la mastografía es posible detectar tumoraciones sospechosas de cáncer que no se pueden palpar; durante enero a diciembre de 2021, se realizaron 289,348 mastografías en mujeres de 40 a 49 años y hasta 812,760 en mujeres de 50 a 69 años, para lograr una cobertura anual 2021 de 7.6% y de 13.8% respectivamente.

Otra neoplasia maligna frecuente en el IMSS es el cáncer cervicouterino, enfermedad que ocupa el segundo lugar como causa de muerte por cáncer en las mujeres adultas en México y el Instituto. La detección oportuna de este cáncer y de sus lesiones premalignas, se realiza a través de la prueba de Papanicolaou, ésta prueba está dirigida a las mujeres de 25 a 64 años, que representan el grupo de edad con mayor riesgo. En el periodo de enero a diciembre de 2021, se beneficiaron 2'201,979 mujeres con esta prueba, logrando una cobertura de 17.0%.

El IMSS ha diseñado la herramienta CHKT en línea que contribuye a la accesibilidad de los servicios preventivos, permitiendo captar y sensibilizar a la población derechohabiente que no acude a realizar su chequeo PrevenIMSS y, por tanto, desconoce sus riesgos y condición de salud. Con esta tecnología se evalúa el riesgo de padecer las principales enfermedades no transmisibles como: la diabetes, hipertensión arterial, cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de colon y recto en población adulta de 20 años y más.

CHKT en línea funciona de forma sencilla, aplicando breves cuestionarios para evaluar el riesgo con base en el sexo, edad y antecedente de enfermedades existentes. Después de responder los cuestionarios, CHKT en línea muestra el resultado para cada enfermedad evaluada y a la vez da la oportunidad de agendar una cita a los Módulos PrevenIMSS, para realizar las pruebas de detección y el chequeo PrevenIMSS. En el período enero a diciembre de 2021, se realizaron 2'250,245 evaluaciones de riesgo de estas enfermedades.

Con el fin de incrementar las coberturas de detección, en 2021 se realizaron dos Jornadas Nacionales de Salud Pública para proporcionar acciones integrales para la prevención de enfermedades. Respecto al componente de vacunación se actualizaron y completaron esquemas de vacunación en los diferentes grupos de edad logrando aplicar 1.1 millones de dosis de vacunas, lo que se traduce en un logro por arriba del 95% en cada uno de los biológicos de las Jornadas.

De la misma manera, se realizó la Campaña de Seguimiento de Vacunación Contra Sarampión y Rubéola en niñas y niños de 1 a 4 años de edad con vacuna doble viral y de 1 a 9 años de edad con vacuna triple viral, beneficiando a 3.7 millones de habitantes en la población infantil de los grupos mencionados.

Con el objetivo de actualizar los esquemas de vacunación se llevó a cabo la Puesta al día con vacuna hexavalente a niñas y niños de dos meses a cinco años de edad con un logro de 688,670 dosis aplicadas. Asimismo, durante la campaña de vacunación contra influenza estacional, temporada invernal 2020-2021, se alcanzó un logro de 95.7% con 11'229,353 de dosis aplicadas a personas adultas mayores, niñas y niños menores de cinco años de edad y población con comorbilidades, contribuyendo a la prevención de las formas graves de esta enfermedad.

Planificación familiar

A través del Programa de Planificación Familiar se efectuaron las siguientes acciones:

- En materia de trabajo social y enfermería, se logró un total de 117,625 sesiones educativas a grupos, con un total de 192,723 asistentes; cabe señalar que para el grupo de adolescentes de 10 a 19 años se realizaron 15,267 sesiones con 19,955 asistentes.
- Se efectuaron 2'191,621 entrevistas de consejería en planificación familiar personalizadas, y para los adolescentes se realizaron 109,317 entrevistas, lo que favoreció las decisiones libres, voluntarias e informadas en el marco de información personalizada, confidencial, respetando derechos humanos, sexuales y reproductivos, para el uso de métodos anticonceptivos.

- La tasa de partos por 1,000 mujeres en edad fértil atendidas en las unidades hospitalarias del IMSS fue de 23.3, logrando estar dentro del rango esperado menor a 52.9.
- La tasa de abortos por 1,000 mujeres en edad fértil adscritas a médico familiar obtuvo un valor de 2.8, también dentro del valor esperado menor a 7.
- Las aceptantes de primera vez de métodos anticonceptivos, en relación con la meta programada en Consulta Externa fue de 231,190 aceptantes de método anticonceptivo logrando la cobertura del 54.5% quedando por debajo de la meta programada.
- Acudieron por primera vez a la vigilancia prenatal 36,895 embarazadas adolescentes 10 a 19 años, observando una disminución de 2,250 embarazos adolescentes respecto al año 2020, la proporción de adolescentes embarazadas fue de 8.1 por abajo del valor de referencia de 10.
- Dentro del grupo de adolescentes embarazadas de 10 a 19 años, la cobertura anticonceptiva post-evento obstétrico logró beneficiar a 64.3% de adolescentes con un método anticonceptivo que les permite ampliar el tiempo intergenésico para un segundo embarazo.
- En la cobertura de protección anticonceptiva posparto (incluye transcesárea) predominantemente con métodos de alta continuidad al cierre de diciembre 2021 alcanzó un 66.4% el cual representó a 174,602 mujeres beneficiadas.
- En la cobertura anticonceptiva post evento obstétrico se alcanzó el 73.5% con un total de 207,310 aceptantes.
- En la cobertura de protección anticonceptiva posaborto se obtuvo un total 62.8%, representando a un total de 20,333 mujeres en edad fértil que se les otorgó algún método anticonceptivo.
- Respecto a la protección de enfermedades de transmisión sexual se otorgó un total de 10’477,283 condones de forma informada, en especial para las y los adolescentes.
- Se proporcionaron 2’562,949 atenciones prenatales, de la cuales 453,502 fueron de primera vez y 223,061 en el primer trimestre del embarazo, con una oportunidad en el inicio de la vigilancia prenatal de 49.2%. El número de consultas subsecuentes fue 2’109,447 con un promedio de 5.7 atenciones por embarazada.
- También se registraron 36,895 embarazadas adolescentes de 10 a 19 años que acuden por primera vez a la vigilancia prenatal.

Salud mental

Se concretó la redacción y validación del Programa Integral de Salud Mental del IMSS 2021-2024 (PISM), como hilo conductor de la intervención temprana, con énfasis en la prevención y promoción de la salud mental desde un enfoque comunitario y con respeto a los derechos humanos. Para contribuir a su divulgación y establecer alianzas estratégicas con diferentes organismos nacionales e internacionales de salud, se realizó en diciembre de 2021, el Congreso Internacional de Salud Mental "Plantar bandera y hacer aliados", en formato virtual, con la asistencia de 6,924 personas, 52 ponentes de 25 instituciones de 11 países.

En las líneas estratégicas del PISM se establece el facilitar el acceso a los servicios de salud mental, apoyo psicológico y prevención de adicciones en el primer nivel de atención, para lo cual se implementó tamizaje para depresión, ansiedad y trastorno de pánico para población de 20 años y más. Se realizó el piloto de validación en 7 Unidades Médicas del primer nivel de atención, quedando listo para su implantación a nivel nacional a través de su aplicación en módulos PrevenIMSS y Módulos de Enfermera Especialista en Medicina de Familia.

Además, para fortalecer la atención clínica de calidad a través de la profesionalización del equipo multidisciplinario de salud, se capacitaron a 123 profesionales de la salud en la Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el primer nivel de atención para personal de salud no especializado con el apoyo de OPS/OMS México y la Secretaría de Salud.

Mediante Orientación Médica Telefónica en Salud Mental se recibieron 9,879 llamadas telefónicas de 388 municipios del país, con un tiempo de espera menor a 2 minutos para recibir atención por personal de psicología, con esta estrategia se disminuye la brecha de atención por la escasez mundial de recursos humanos especializados en la atención a salud mental.

Se revisaron las Miniguías Clínicas "Diagnóstico y manejo de los principales trastornos mentales en medicina familiar y psicología", incluyendo temas sobre el manejo de secuelas por COVID-19 y la prescripción correcta de antidepresivos y benzodiacepinas, con el fin que el Médico Familiar refuerce sus conocimientos y se reduzca el tiempo que tardan los pacientes en ser diagnosticados y tratados por trastornos de salud mental. En octubre 2021 se realizó una estrategia educativa permanente, mediante la cual a diciembre 2021 se han capacitado 1,551 Médicos Familiares.

Se contrataron temporalmente 332 psicólogos para formar equipos de salud mental en 165 hospitales COVID-19, los cuales al cierre de año referido han otorgado 122,716

atenciones grupales e individuales a trabajadores IMSS y personas derechohabientes del propio Instituto.

Por lo que se refiere al tercer nivel de atención, se instaló el Módulo de Consulta Externa del Expediente Clínico Electrónico (MoCE) en la Unidad Médica Complementaria Hospital de Psiquiatría y se proporcionó capacitación al personal de psicología; también se realizaron las gestiones para realizar el alta del perfil de psicológica en el Expediente Clínico Electrónico del MoCE.

Campañas y publicaciones

Continúan vigentes las publicaciones de seis infografías sobre "*salud sexual*", con los siguientes temas: "*Pastillas Anticonceptivas*", "*Preservativo o condón masculino*", "*Anticoncepción de emergencia*", "*Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)*", "*Planificación Familiar*", y "*Sospecho estar infectado de VIH ¿Qué hago?*" en la página web del Instituto, en el apartado Salud Sexual: http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/infografias y http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/videoteca. Lo anterior, con el objetivo de sensibilizar a niñas, niños y adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

En el marco del *Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes*, se difundieron 4 avisos sobre:

- Día Mundial de la Salud Sexual.
- Tenemos que hablar.
- Día Mundial de la Anticoncepción.
- Oriéntalos y háblales sin prejuicios, Día Mundial para la Prevención del Embarazo no planificado en Adolescentes.

Además, derivado de la 25ª sesión del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), del cual el IMSS es integrante, se difundieron dos postales en redes sociales sobre la campaña Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) 2021 en sus dos versiones: ¡Yo decido! y ¡Yo exijo respeto!.

Estrategia prioritaria 2.3.- Impulsar la adopción de un modelo de atención en salud integral.

Protocolos de Atención Integral (PAI)

Se elaboraron las versiones finales de 5 PAI, correspondientes a las siguientes enfermedades prioritarias: Hipertensión Arterial Sistémica (PAI-HAS), Diabetes mellitus (PAI- DM2 Prevención, diagnóstico y tratamiento; así como PAI-DM2 complicaciones crónicas), Código Infarto y Código Cerebro. Estas versiones fueron revisadas y validadas por las correspondientes áreas normativas; además se tramitó su registro ante el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR).

Se inició la capacitación del personal de salud - equipo multidisciplinario en los PAI, mediante una oferta educativa en línea realizada por la Coordinación de Educación en Salud, con cursos exprofeso para cada perfil y Protocolo; teniendo en cuenta el gran número de personas a capacitar, la oferta de los cursos ha sido permanente. Asimismo, se concretó la personalización de la APP MicroGuide-México, publicando los contenidos de diagnóstico, estratificación y tratamiento farmacológico de Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes mellitus y dislipidemias, basados en los respectivos PAI; liberándola para pruebas a finales de 2021 para el personal del IMSS.

En colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), se inició el diseño y planeación del piloto de la iniciativa HEARTS, proyecto de alcance mundial con énfasis en el manejo farmacológico y no farmacológico de la Hipertensión Arterial. El protocolo se adaptó a lo referido en el PAI- HAS, estableciendo un piloto que contempla 11 Unidades Médicas del primer nivel de atención del área metropolitana de la CDMX.

Para reforzar tratamientos farmacológicos duales y triples especificados en los PAI-HAS y DM2, se realizaron 29 visitas de verificación a unidades médicas de primer nivel para determinar infraestructura, equipamiento, recursos humanos, así como nivel de conocimiento en la prescripción de los tratamientos farmacológicos duales y triples.

Evaluación de insumos y tecnologías en salud

Se fomentó la incorporación y uso adecuado de tecnologías en salud de vanguardia, considerando los lineamientos institucionales en la materia y el uso eficiente de los recursos; en el periodo que se informa se atendieron 245 solicitudes de actualización de insumos solicitadas por el propio Instituto y por el Consejo de Salubridad General (CSG).

Se llevó a cabo la evaluación de tecnologías en salud, con la finalidad de emitir las recomendaciones de los insumos para la salud que sean efectivos, seguros y que

sirva como instrumento en la toma de decisiones en el IMSS. Se trabaja de manera coordinada como integrante de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, realizando 174 evaluaciones para el CSG y 71 para áreas del propio Instituto.

Asimismo, se evaluaron los insumos del listado de los libros que conforman el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, que cumplan con criterios de efectividad, seguridad y costo efectividad, para su inclusión a los Catálogos Institucionales. Esto ha permitido que las actividades sean enfocadas a contribuir a mejorar calidad de los servicios que otorga el Instituto.

Se continúa con la actualización de la página electrónica de información en salud en la Intranet del IMSS, con la difusión de estadísticas básicas en salud que apoye la toma de decisiones y permita el seguimiento de las atenciones realizadas en las unidades médicas, tales como: motivos de demanda de consultas médicas, egresos hospitalarios, intervenciones quirúrgicas, censos de pacientes de Diabetes Mellitus e Hipertensión, defunciones, entre otros. En apoyo a la estrategia de recuperación de servicios médicos se implementaron reportes semanales de avance de producción de servicios para seguimiento de las metas establecidas de esta estrategia.

Adicionalmente, durante este año se concretó la construcción del primer censo de pacientes con trastornos mentales IMSS - año 2019. El censo incluye, la prevalencia por delegación y padecimiento, los diagnósticos por rangos de edad, una tabla por OOAD, la unidad de adscripción, los grupos quinquenales y el sexo, así como los 10 principales trastornos mentales agrupados. Lo que constituye información en extremo valiosa para la toma de decisiones de gestión y operación en el Instituto.

Atención médica integral y en el Servicio de Urgencias

A diciembre de 2021, se ha logrado una cobertura del 80% de las 2,778 plazas autorizadas fortalecer la atención en el Servicio de Urgencias en 81 unidades de primer nivel de atención y 83 de segundo nivel. Cabe señalar que a partir de octubre de 2021 se iniciaron los trabajos para la Digitalización del Servicio de Urgencias a través del Ecosistema Digital.

Se designó a los Hospitales de segundo nivel de los OOAD del Valle de México: CDMX Norte y Sur, así como Estado de México Oriente y Poniente, como Fase I de capacitación en el Protocolo de Atención “Código Azul”, la cual iniciará en cuanto sean propicias las condiciones por la contingencia por COVID-19.

Con la finalidad de otorgar una atención médica integral y continua a las personas derechohabientes del Instituto y, con base en lo señalado en el artículo 3 del Reglamento de Prestaciones Médicas, se han proporcionado los servicios médicos,

quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a la población derechohabiente (familiares y asegurados), a través de sus unidades médicas organizadas en sus tres niveles de atención.

Necesidades Identificadas de Abasto

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), fue el designado por la Oficialía Mayor de la SHCP para llevar a cabo los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos y otros insumos para la salud para atender las necesidades del periodo 2022, por lo que en 2021 la consolidación se llevó a cabo a través de una herramienta informática denominada "Ambiente de Administración de Atenciones en Salud (AAMATES)", en donde cada Institución capturó sus necesidades para dicho periodo, de acuerdo al Catalogo compartido por INSABI.

La determinación de requerimiento del IMSS, correspondiente a los tres niveles de atención, fue integrada por equipos de trabajo de la DPM y de manera directa por la Unidad del Programa IMSS Bienestar, los cuales validaron los consumos de insumos utilizados en tratamientos vigentes, e indicaron consumos para nuevos tratamientos que sirvieron para la proyección de la demanda, acotándose a las claves contenidas en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud y considerando los criterios establecidos por INSABI, en estrecha comunicación con la DA. La demanda cargada en AAMATES correspondiente al IMSS, diferenciándola por comprador es la siguiente:

Comprador	Conceptos	Claves Adjudicadas	Piezas Adjudicadas	Monto
UNOPS	Medicamentos	465	374,021,489	17,860,384,683.21
	Material de Curación	301	80,976,013	1,709,040,575.55
INSABI	Medicamentos	393	529,153,979	15,272,119,654.24
	Material de Curación	308	220,357,158	2,063,951,992.06
Total		1,467	1,204,508,639	$36,905,496,905.06

En la planeación de la demanda 2022 para identificar los consumos más eficientes, se utilizó el método de evaluación de series de tiempo, considerándose los consumos históricos de los años 2019–2021, los cuales se compartieron con la DPM con el fin de validar el consumo promedio mensual para proyectar las necesidades de los insumos utilizados en los tratamientos vigentes y nuevos tratamientos, así como los niveles de inventario proyectados al cierre.

Estrategia prioritaria 2.4.- Definir e implementar mecanismos para garantizar la calidad de los servicios médicos.

Atención obstétrica

Con el fin de proporcionar atención obstétrica amigable durante el embarazo, nacimiento y puerperio, se destaca la actualización de la Cartilla de la Mujer Embarazada, efectuándose la distribución de 650,000 ejemplares a nivel nacional, con una entrega a mujeres embarazadas de 1ª vez de 453,502 cartillas.

Se difundió información a través de la distribución de 3'802,000 ejemplares a nivel nacional en los 35 OOAD, a través de dípticos y trípticos del Programa Editorial, en donde se fortalecen temas de atención amigable, autocuidado, prevención de enfermedades como VIH/SIDA, hábitos de alimentación e higiene, entre otros. Asimismo, se efectuaron 403,087 pruebas duales para la detección de VIH/Sífilis en mujeres embarazadas con un total de 59 pruebas confirmadas, con la finalidad de interrumpir la transmisión materno-infantil.

Un equipo multidisciplinario de los tres niveles de atención médica, elaboró y difundió la Estrategia Atención Materna Integral (AMI) y Lineamiento Técnico para la atención obstétrica amigable durante el embarazo, nacimiento y puerperio para prevenir la violencia obstétrica, como un instrumento para otorgar atención materna amigable, guiar en la toma de decisiones, coadyuvando en la reducción de la mortalidad materna e incluir la Estrategia para Fortalecer la Atención a la Mujer Embarazada, que contempla: la Cartilla de la Mujer Embarazada con una distribución de 650,000 ejemplares a nivel nacional; cuatro cursos en línea, con un total 4,328 personas capacitadas, y las 152,536 visitas recibidas al portal de maternidad.

Investigación en salud

Con la información que se generó de los diversos sistemas, se han realizado diagnósticos situacionales por OOAD, que han permitido a las áreas normativas generar acciones de mejora; asimismo, se han construido los indicadores que se incorporan en el Manual Metodológico de Indicadores Médicos (MMIM), mismos que se publican mensualmente para identificar áreas de oportunidad en los diferentes niveles de atención a la salud, que repercutan favorablemente en la atención de los derechohabientes.

Para favorecer la investigación en salud, el IMSS ajustó los Principales Problemas de Salud para su atención integral en un modelo preventivo; mediante el oportuno registro de 97 Comités Locales de Investigación en Salud y 97 Comités de Ética en Investigación ante la COFEPRIS y la CONBIOETICA, respectivamente; se logró el registró 6,331 protocolos de investigación científica y desarrollo tecnológicos

aprobados para su implementación; de los cuales, el 67.8% (4,293) están vinculados a los principales problemas de salud de la población derechohabiente, que son abordados desde distintas perspectivas de la Investigación en Salud: i) clínica 3,491 (55.1%), ii) epidemiológica 1,802 (28.5%), iii) en servicios de salud 317 (5%), iv) biomédica 265 (4.2%), v) educativa 389 (6.1%) y vi) en humanidades 67 (1.1%).

El Instituto contó con 516 profesionales de la salud con calificación curricular que les acredita como investigador institucional vigente, entre ellos, i) 343 (66.5%) fueron reconocidos por su pertenencia al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del CONACYT; ii) 226 (43.8%) son Investigadores de tiempo completo distribuidos en las Unidades y Centros de Investigación en Salud, y iii) 290 (56.2%) son personal de salud que cuenta con calificación curricular que les acredita como Investigadores Clínicos, y se encuentran distribuidos en Unidades de Atención Médica de los tres niveles de atención en las OOAD del IMSS.

El Personal Institucional generó 1,439 artículos médico-científicos, de los cuales, 922 (64%) fueron publicados en revistas incluidas en índices internacionales, y 823 (57.2%) están publicadas en revistas con alta visibilidad y consulta internacional, al estar incluidas en el *Journal Citation Reports* (JCR); entre estos artículos del JCR, se destacan 394 (47.9%) contribuciones científicas ubicadas en las revistas internacionales más prestigiadas e influyentes de cada área de conocimiento médico científico, al estar ubicadas en los cuartiles 1 y 2 del JCR que son considerados de vanguardia internacional con potencial para contribuir en la actualización y mejora de los servicios médicos brindados a la población derechohabiente del IMSS.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Tasa de mortalidad por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.	135.64 (2018)	133.84	145.51	193.51	120.89
Parámetro 1	Cobertura de detección de primera vez de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más.	22 (2018)	22.1	11.9	18.7	33
Parámetro 2	Cobertura de detección de Hipertensión Arterial en población derechohabiente de 20 años y más.	60.3 (2018)	61.6	43.3	51.6	70

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 2

Para el logro de las coberturas de vacunación en el contexto de la pandemia por el SARS-CoV-2, cada uno de los OOAD formuló estrategias locales para otorgar el beneficio de la vacunación a la población bajo responsabilidad del IMSS, dentro de estas estrategias se pueden mencionar: *Drive Thru*, Vacunaton y ferias de la salud. Sumado a las estrategias sectoriales, el arduo trabajo del personal de salud en cada una de las representaciones permitió el logro de coberturas, sobre todo en otorgar el derecho a la vacunación a la población mexicana con el único objetivo de mantener la salud.

Las estrategias implementadas en el 2021, para incrementar las coberturas de detección de enfermedades crónicas y cáncer, se reflejaron en un mejor desempeño en comparación con el año 2020.

El factor principal que incidió en el Programa de Planificación Familiar, fue debido a la presencia de la tercera y cuarta ola de la pandemia de COVID-19 en el 2021, ya que se continuó con la atención médica centrada a los pacientes con éste padecimiento; sin embargo, y a pesar de ello la atención de planificación familiar se continuó por parte del equipo de salud de cada unidad médica en los consultorios de planificación familiar y por parte de los médicos familiares, otorgando recetas para 3 ciclos consecutivos en caso necesario y otorgando los métodos que requería de la intervención directa del médico, distribuyendo las citas espaciadas para respetar las estrategias de la bioseguridad establecida en la pandemia, así como la orientación y consejería mediante comunicación educativa por el personal de salud, tanto a población derechohabiente como personas no derechohabientes, con enfoque integral, abordaje en pareja, respetando el derecho a la libre decisión informada y voluntaria, garantizando información veraz, oportuna y con pertinencia cultural con la finalidad de postergar el primer embarazo en la adolescente y retrasar un siguiente, se dio facilidades para la accesibilidad a los 16 métodos anticonceptivos temporales modernos y seguros así como los dos definitivos con énfasis a poblaciones especialmente adolescentes y mujeres con comorbilidad para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

A pesar de lo anterior, se espera el incremento de los embarazos no planeados en las mujeres en edad reproductiva, así como en las adolescentes.

Por otra parte, conforme al Decreto publicado en el DOF el 06 de noviembre de 2020, por el que se reforman y derogan diversas disposiciones de la Ley de Ciencia y Tecnología, durante el ejercicio 2021 se dio continuidad al procedimiento para la extinción del Fideicomiso de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, denominado Fondo de Investigación en Salud (FIS), cuyas actividades resultaron

esenciales dado que su objeto principal fue administrar los recursos financieros otorgados para realizar actividades de investigación científica, tecnológica y de salud, innovación y desarrollo tecnológicos; así como para la formación de recursos humanos especializados, becas, divulgación científica y tecnológica, creación, fortalecimiento de grupos o cuerpos académicos y de la infraestructura relacionada con la investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud, que se realiza en el IMSS. Ante ello, en el ejercicio 2021 el Instituto inició las gestiones para crear un nuevo mecanismo para la administración de recursos institucionales en materia de investigación en salud, que será sometido al H. Consejo Técnico para su aprobación, en el ejercicio 2022.

Objetivo prioritario 3. Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal

El IMSS mantiene su firme propósito de lograr un importante crecimiento en infraestructura médica como no médica, en ese sentido, prioriza su estrategia de crecimiento programado, que permitirá hacer frente a los nuevos retos de infraestructura; para lograrlo, lleva a cabo una adecuada planeación para enfrentar y solventar los desafíos en el mediano y largo plazos, con el objeto de atender la demanda de los servicios ofrecidos a la población derechohabiente.

A través del instrumento denominado Mecanismo de Planeación, se lleva a cabo la proyección de la nueva infraestructura, la cual orienta y determina las necesidades para el fortalecimiento de unidades médicas y no médicas requeridas por el Instituto, con base en las características de los OOAD.

Resultados

Con el objeto de dar cumplimiento a la estrategia sectorial para el incremento de médicos especialistas, se realizaron las gestiones para la apertura de 107 nuevas sedes de especialidades médicas en 30 de los 35 OOAD, que equivale al 86%. Asimismo, la oferta académica para la profesionalización del personal de la salud en el Instituto se conformó por 73 cursos de especialidad médica, 2 licenciaturas en enfermería (escolarizada y no escolarizada), 10 cursos postécnicos de enfermería, 10 carreras profesional técnico bachiller y 10 carreras técnicas.

En 2021 se logró la aprobación por el H. Consejo Técnico de tres nuevos Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica (CeSiECQ) en Puebla, Sonora y Chiapas, respectivamente, que serán financiados por el Fondo de Fomento a la Educación (FOFOE). Asimismo, se implementó una estrategia para la regionalización de la capacitación docente que permitió ampliar el alcance de los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD) a favor de los procesos educativos en OOAD y UMAE con fundamento en un diagnóstico y priorización de necesidades.

Por otra parte, se realizó la validación del 100% de los proyectos de obra que consistieron en 29 Cédulas de Evaluación de Proyectos de Inversión Física Médica (CEPIS Médicas), correspondientes a acciones de obras médicas.

- 18 del primer nivel de atención, con 67 consultorios, siendo: 6 para obras nuevas, 1 de ampliación y remodelación y 11 sustituciones.
- 10 del segundo nivel de atención, con 740 camas, de las cuales: 3 son obras nuevas, 6 obras de ampliación y remodelación y 1 de sustitución.
- 1 del tercer nivel de atención, para un proyecto de ampliación y remodelación.

Asimismo, se concluyeron 4 acciones de obra:

- La construcción de 2 UMF: una de 14 consultorios con Atención Médica Continua (AMC), localizada en Mérida, Yucatán, y otra de 2+1 consultorios con AMC en Cruz Azul, Hidalgo.
- La construcción de 2 HGZ: el primero de 170 camas en Pachuca, Hidalgo, y el segundo de 90 camas en Ciudad Acuña, Coahuila.
- Esta infraestructura nueva incrementa la capacidad instalada del Instituto en 16 consultorios y 260 camas censables, con una inversión de $3,630 millones de pesos (mdp).

También se concluyeron las obras de ampliación y remodelación de las áreas del Banco de Sangre en la UMAE Hospital de Cardiología No. 34 ubicado en Monterrey, Nuevo León. Los Hospitales Generales Regionales (HGR) No.1 de Culiacán, Sinaloa y el No.1 de Mérida, Yucatán. El área de urgencias del Hospital General de Zona (HGZ) No.12 ubicado en San Luis Río Colorado, Sonora; el HGZMF No.12 de Agua Prieta, Sonora; los HGZ No. 5 y No. 7 de Atlixco, Puebla y Cuautla, Morelos, respectivamente. En Sonora, las UMF No. 1 de Cd. Obregón y la No. 8 de Caborca. Estas ampliaciones y/o remodelaciones fueron desarrolladas con una inversión de $1,553.4 mdp.

La inversión en infraestructura no médica en 2021 permitió concluir la ciclopista del Centro Vacacional La Trinidad en Tlaxcala, las remodelaciones en áreas deportivas de los Centros de Seguridad Social de Tepic, Nayarit y Tapachula, Chiapas. Se realizó la ampliación de la Coordinación de Salud en el Trabajo de la Delegación de Cd. Obregón, Sonora y la Ampliación y Remodelación de la Guardería Ordinaria de Xalapa en Veracruz. Esta infraestructura se desarrolló con una inversión de $17.1 mdp.

Al cierre del ejercicio 2021 continúan su proceso constructivo: la UMF de 10 consultorios en León, Guanajuato; la UMF de 10 consultorios en San Nicolás de los Garza, Nuevo León; la UMF de 10 consultorios ubicada en Benito Juárez, Yucatán; la sustitución de la UMF No. 1 en La Paz, Baja California Sur y la UMF No. 26 en Mixquiahuala, Hidalgo; la sustitución de la UMF No. 18 en Tizayuca, Hidalgo; la sustitución de la UMF No. 50 en Durango, Durango.

Se continuó con el proceso constructivo referente a la sustitución de las unidades dañadas por el sismo de septiembre 2017: la UMF No. 21 Troncoso en la CDMX Sur y la No. 93 en Ecatepec, Estado de México; mientras que en el estado de Sonora se

llevan a cabo la sustitución de las UMF No. 51 en Pitiquito y la No. 66 en Cajeme; así como el Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales (CAICE) en Hermosillo y el HGR No. 25 (sismo) sustitución en la CDMX Norte Zaragoza.

Además en las UMAE, Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente (CMNO), ampliación y remodelación de laboratorios, en Guadalajara, Jalisco; CMN SXXI, Hospital de Cardiología, ampliación y remodelación de quirófanos; CMN SXXI, Sur de la CDMX; Hospital de Especialidades del CMN "Lic. Ignacio García Téllez", ampliación de dos aulas y centro de documentación, Mérida, Yucatán; en el CMN La Raza, Hospital General, ampliación y remodelación de urgencias, en la CDMX Norte

Asimismo, en los OOAD, en el HGR No. 1, remodelación en servicios de salud en el trabajo, en Ciudad Obregón, Sonora; en el HGR No. 20, ampliación y remodelación, quirófanos y UCIM, en Tijuana, Baja California; HGR, No.36, demolición, en San Alejandro, Puebla; en el HGZMF No. 76, ampliación y remodelación (UCIA), en Xalostoc, Estado de México Oriente; HGZMF No. 1 ampliación y remodelación (UCIN), en La Paz, Baja California; y en la UMF/UMAA No. 76, en Nuevo Laredo, Tamaulipas, ampliación y remodelación.

Para el avance en el proceso constructivo de estas obras médicas se invirtieron $2,786.2 mdp.

Continúan su proceso constructivo diversas obras no médicas, como son: el Centro de Actividades Acuáticas de Alto Nivel, en el Norte de la CDMX; el Centro de Mezclas en la UMAE de León, Guanajuato; dos Centros de Seguridad Social, uno en Colima, Colima y otro en Aguascalientes, Aguascalientes; así como la construcción de una Guardería en Tapachula, Chiapas y la ampliación y remodelación de otras tres, ubicadas en Hermosillo, Sonora; en Monterrey, Nuevo León y en Poza Rica, Veracruz Norte. Para el avance de estas obras no médicas se invirtieron $359.7 mdp.

Al concluir esta infraestructura nueva y de sustitución incrementará la capacidad instalada del IMSS en 66 consultorios.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 3.1.- Abatir el rezago en la capacidad instalada para la atención a derechohabientes en unidades médicas y sociales.

Para mantener una adecuada atención a la población derechohabiente, el IMSS realizó diversos procesos para asegurar la contratación de Servicios Generales y de Conservación, guiados por los principios de eficiencia, optimización, transparencia y combate a la corrupción. Dentro de los procesos se llevó a cabo la adquisición de 77 equipos de las casas de máquinas de diversas unidades, asimismo 18

compresores de aire grado médico y 74 calderas generadoras de vapor distribuidos a nivel nacional.

Proyecto casa de máquinas

Asimismo, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

- Contratación para la adquisición y suministro de 77 sistemas y equipos varios de casa de máquinas, para beneficiar a los estados de: Baja California, Campeche, Chihuahua, Colima, Durango, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Querétaro, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz Norte y Nuevo León, con una inversión de $42.7 mdp.
- Adquisición de 74 Calderas Generadoras de Vapor para beneficiar a los estados de: Baja California, Campeche, Morelos, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, CDMX, Durango, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Nuevo león y Veracruz, con una inversión de $585 mdp.
- Adquisición de 18 Compresores de Aire Grado Médico para beneficiar a los estados de: Chihuahua, Coahuila, CDMX, Durango, Estado de México, Sinaloa, Sonora y Veracruz, con una inversión de $18.0 mdp.

Recursos físicos de infraestructura

Los recursos físicos de infraestructura hospitalaria deben garantizar la atención de la población derechohabiente como objetivo primordial del Instituto, por ello se debe contar con instalaciones seguras, funcionales, limpias y adecuadas con relación al tipo de servicio que se proporciona, de tal forma que se cuenta con más de 1,100 unidades hospitalarias de primer, segundo y tercer nivel de atención a Nivel Nacional, donde se atienden diversas especialidades, por mencionar algunas: Gineco Obstetricia, Pediatría, Oncología, Trauma y Ortopedia, etc., sin dejar de considerar la diversidad de pacientes que se atienden en las instalaciones, mismos que van desde recién nacidos hasta personas de la tercera edad y muchas de éstas cuentan con dificultades de movilidad por su condición física, lo que dificulta de manera considerable su atención dentro de nuestras instalaciones.

Sustitución de elevadores

Recordemos que la mayoría de los pacientes que atendemos dentro de las unidades IMSS, son enfermos con dificultades de movilidad, lesionados, incapacitados, mutilados y que los camilleros deben trasladar por pasillos largos y de un piso a otro, resaltando con ello, que requieren ser movilizados por todo el hospital para obtener resultados en laboratorios, RX, cirugías, hospitalizaciones, etc., de tal suerte que la

movilidad depende principalmente de los equipos electromecánicos que nos ocupan.

Dentro de la diversidad de elevadores con los que cuenta el Instituto, se encuentran los siguientes tipos: pasajero, camillero, montacargas, camillero-montacargas y camillero-pasajero. También, se llevó a cabo el procedimiento de adquisición de 46 elevadores para beneficiar a los estados de: Coahuila, CDMX, Chiapas, Chihuahua, Durango, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Veracruz sur

CANTIDAD DE EQUIPOS	MONTO ADJUDICADO	COMPONENTES	AMBITO DE APLICACIÓN
46	$165,141,200	23 CAMILLEROS	15 ESTADOS 35 UNIDADES 46 EQUIPOS

Con la modernización de los 46 nuevos equipos, se busca que la operación sea más rápida y que los mismos estén disponibles en todo momento, y que permita proporcionar los servicios en las horas pico de máxima demanda en cuanto a movimientos de pacientes, visitas o cambios de turno, resaltando la importancia de los desplazamientos tanto para personal sanitario, como pacientes, para atender alguna intervención o complicación por alguna complicación prevaleciente a derechohabientes hospitalizados.

Proyecto de cámaras frías

El Instituto con la finalidad de prestar un servicio integral al derechohabiente, así como a las áreas médicas, en el 2021 se llevó a cabo el proceso de adquisición de 21 cámaras frías y congelación, las cuales están en proceso de instalación en los estados de: Baja California, Baja California Sur, Durango, Sonora, CDMX, Jalisco y Nuevo león, por un monto adjudicado de $35.8 mdp.

Estrategia de recuperación de servicios y fortalecimiento de la infraestructura

Con el objetivo abatir el rezago en la capacidad instalada, el IMSS impulsó la estrategia de recuperación de servicios, del 1 de abril al 31 de diciembre del 2021. Se realizaron 14 Jornadas Nacionales y Jornadas monotemáticas de atención médica focalizada al rezago. Participaron los 35 OOAD y las 25 UMAE.

Al cierre del 2021, la cifra global de la recuperación de los servicios representa un 80% de la productividad anual que suma 95.4 millones de atenciones. Sumando 122 millones 397 mil 493 atenciones, lo que significa que se superó la meta anual con el 110.4%.

Por otra parte, se realizó la validación del 100% de los proyectos de obra que consistieron en 29 Cédulas de Evaluación de Proyectos de Inversión Física Médica (CEPIS Médicas), correspondientes a acciones de obras médicas en los tres niveles de atención.

La planeación de infraestructura médica se concentró en hacer frente a la emergencia sanitaria generada por la COVID-19, mediante la capacidad instalada a través de los Centros de Atención Temporal COVID-19.

Se validaron el 100% de los proyectos de obra que consistieron en 29 Cédulas de Evaluación de Proyectos de Inversión Física Médica (CEPIS Médicas), correspondientes a acciones de obras médicas.

- Correspondieron al primer nivel de atención 18 CEPIS Médicas, para Unidades de Medicina Familiar, con una ganancia total de 67 consultorios. Siendo 6 obras nuevas, 1 ampliación y remodelación y 11 sustituciones.
- En el segundo nivel de atención se validaron 10 CEPIS Médicas, con una ganancia total de 740 camas, de las cuales 3 son obras nuevas, 6 obras de ampliación y remodelación y 1 de sustitución.
- En el tercer nivel de atención se validó 1 CEPI Médica, de ampliación y remodelación.

La planeación de infraestructura médica se concentró en hacer frente a la emergencia sanitaria generada por COVID-19, mediante la capacidad instalada a través de los Centros de Atención Temporal COVID-19, con 1,503 camas de forma temporal. De ellos 13 correspondientes a servicios integrales, con 833 camas y 17 a unidades de expansión hospitalaria con 670 camas.

Para atender las demandas más apremiantes de equipo médico, adicionales a aquellas relacionadas con la emergencia sanitaria del COVID-19, la DPM llevó a cabo los programas nacionales de sustitución de equipo médico 2021, equipamiento de salas quirúrgicas y servicios de medicina física y rehabilitación. Para estos tres programas, se realizó una inversión de $506 mdp, para la adquisición de 10,132 bienes, entre equipo médico e instrumental quirúrgico.

Para programas de sustitución de equipo médico y salas quirúrgicas, destacan 80 unidades de anestesia, 87 lámparas quirúrgicas, 52 ventiladores mecánicos, 197 básculas electrónicas, por mencionar algunos.

Una de las principales acciones para fortalecer la infraestructura necesaria para garantizar prestaciones sociales, se centra en ampliar la capacidad de atención a personas trabajadoras con el derecho al servicio de guardería. Esto se busca lograr a través de la ampliación de la capacidad con la que cuenta el Instituto para recibir

a niñas y niños en las guarderías; construcción de nuevas unidades, y apertura de guarderías dentro de los esquemas Guardería en Empresa, Guardería en el Campo y una nueva modalidad, actualmente en proceso de pilotaje y mejora, en la que se formalizan convenios con Organizaciones de la Sociedad Civil para la instalación de guarderías en pequeñas comunidades. Estas acciones se enmarcan en el Proyecto de Expansión de Guarderías, cuyas acciones principales se abordan en la estrategia prioritaria 4.3, acción puntual 4.3.4 Elaborar el Plan de Expansión de Guarderías.

Estrategia prioritaria 3.2.- Administrar eficientemente la infraestructura médica para mejorar los servicios médicos.

Unidades Médicas de Tiempo Completo (UMTC)

La implementación del proyecto de UMTC inició en enero 2020 con 36 Unidades Médicas de primer nivel a las cuales se incorporaron 756 plazas de nueva creación, logrando una cobertura al 96% en el 2021. En el segundo nivel en las 37 Unidades Hospitalarias incluidas se incorporaron 1,734 plazas con una cobertura del 82%. Asimismo, se logró una cobertura del 89.5% del total de las plazas autorizadas para programa para el segundo y tercer nivel.

Entre las estrategias en el segundo nivel de atención implementadas en 2021 para este programa, sobresale: la prestación de servicios en consultorios, quirófanos, salas de diagnóstico y tratamiento disponibles en unidades hospitalarias los 7 días de la semana en turnos diurnos; y el incremento de la eficiencia de la capacidad instalada en los procesos de consulta de especialidades, cirugía, estudios de apoyo diagnóstico y procedimientos terapéuticos.

En el 2021 y parte del 2022, en el segundo nivel de atención se interrumpió total o parcialmente la implementación de este programa, dado a que los esfuerzos y recursos, tanto físicos como humanos, se enfocaron a la atención de la contingencia epidemiológica por COVID-19. Además, se modificaron áreas físicas y la distribución de la plantilla que originalmente tenía cada unidad médica hospitalaria. Por ende, la productividad del programa y su implementación se vio demeritada, pues se suspendieron los servicios de Consulta Externa de Especialidades y Atención quirúrgica ordinarias o no esenciales.

No obstante, lo anterior, se analizaron los resultados de las metas alcanzadas en el 2021 en las 37 unidades médicas hospitalarias en este programa y considerando los cambios en la infraestructura física y de recursos humanos disponibles, se ajustaron las metas 2022, a fin de alcanzar en ese año 726,492 consultas de especialidades, 48,724 cirugías y 337,792 estudios de auxiliares de diagnóstico.

Conservación y mantenimiento de la infraestructura

Dentro de las acciones que se realizan para contar con la infraestructura que permita otorgar atención médica de calidad a los derechohabientes, en materia de conservación y mantenimiento, se cuenta con el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a equipo médico a nivel nacional, con el que se logra la continua operación de los equipos, disminuir los tiempos fuera de servicio, seguridad y confiabilidad en las Unidades Hospitalarias en los tres niveles de atención.

Mediante Licitación Pública Nacional Electrónica, se llevó a cabo la contratación de 816 ambulancias de Traslado Programado, por un periodo de 36 meses, lo que garantiza un servicio seguro, eficiente, moderno y de calidad a los derechohabientes, con las mejores condiciones para el Instituto en comparación con la adquisición, dos contratos de arrendamiento:

- 691 ambulancias para atender a OOAD, UMAE y Centros Vacacionales.
- 125 ambulancias para dar cobertura a los traslados programados que se llevan a cabo en los 10 Módulos de Ambulancias del Valle de México.
- Renta mensual por unidad. El proveedor adjudicado es responsable de mantenimientos preventivos y correctivos, pago de derechos para la libre circulación a nivel nacional (Aviso de Funcionamiento expedido por COFEPRIS, emplacamiento, verificaciones, multas).
- Se cuenta con unidad sustituta de las mismas características que las contratadas en caso de siniestro, robo o descomposturas y una póliza de aseguramiento con cobertura amplia.

Se realizaron 138,965 traslados programados en los 10 Módulos de Ambulancias del Valle de México, así como 768,198 traslados en 35 OOAD, 25 UMAE y 4 Centros Vacacionales.

El Instituto realiza en promedio 907,163 traslados anuales en todo el Territorio Nacional, con 816 ambulancias en esquema de arrendamiento, lo que representa 8.6 traslados cada 5 minutos. A su vez, con el objetivo de mejorar la calidad en el servicio de traslados de pacientes programados, se han realizado diversas acciones entre las que destacan las siguientes:

- Se determinó un máximo de 2 pacientes por ambulancia.
- Para no afectar la programación de los traslados de pacientes, se restringe la carga de combustible a un horario de 06:00 a 08:00 am.

- Se asignaron 21 ambulancias de nivel central, para cubrir y garantizar los traslados de pacientes a nivel nacional.
- Se implementó un control de incidencias diarias, con el fin de conocer la disponibilidad de unidades y su estatus.
- Se actualizó el "Procedimiento para la atención de solicitudes de traslados de pacientes programados y ordinarios en ambulancia tipo convencional" con el objetivo de mejorar los tiempos de respuesta a dichas solicitudes.
- Se reactivó el programa de capacitación para el personal de cambio de rama con el objetivo de mejorar la calidad en el servicio de los traslados de pacientes.
- Se iniciaron los trabajos para la creación del Sistema de Traslado de Pacientes para Nivel Central.
- Se implementó el programa de supervisiones para el personal y el estado que guardan las ambulancias de traslados programados en Nivel Central

Asimismo, derivado de las acciones institucionales para hacer frente a la pandemia, en atención a la solicitud de la DPM, se contrató el servicio de arrendamiento de ambulancias de cuidados intensivos COVID.

El servicio se realizó tras recibir la solicitud del Centro de Comando, Control, Cómputo, Comunicaciones y Contacto Ciudadano de la CDMX (C5), con la asignación de un número de folio, a fin de brindar atención médica pre-hospitalaria, emergencias y traslado al hospital de pacientes con sintomatología grave de COVID-19. En el periodo comprendido del 10 de febrero al 31 de diciembre de 2021, se realizaron 4,945 servicios por este concepto, y se devengó un monto total de $68.85 mdp.

En materia de conservación se ejercieron $5,300 mdp, los cuales se distribuyeron en los conceptos de servicios subrogados de mantenimiento y conservación de inmuebles; instalación, reparación, mantenimiento y equipo médico de laboratorio; así como mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo. Adicionalmente, se ejecutó el proyecto de Ampliación de Espacios Educativos y Residencias Médicas a Nivel Nacional por un monto de $116 mdp.

A su vez en el ejercicio 2021, se llevó a cabo la revisión de solicitudes de recursos adicionales al PAO de diversas OOAD y UMAE para determinar la viabilidad de atender aspectos de obras por conservación a través de adecuaciones y remodelaciones para la mejora de imagen de las Unidades, así como para el mantenimiento de equipos electromecánicos que por diversos motivos no fueron incluidos en el PAO.

En apoyo a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES) y en colaboración con la Coordinación Administrativa de la DPES, se llevó a cabo la revisión de proyectos y catálogos de obra para determinar la viabilidad técnica de realizar trabajos de obra de conservación para mejorar las condiciones de diversos Centros de Seguridad Social, Unidades Deportivas y Centros Vacacionales que se realizaron con recursos gestionados por la DPES.

Para el Premio IMSS a la Competitividad 2021 se realizó la validación de trabajos de obra de conservación para 10 unidades en el OOAD Delegación Nuevo León y 1 Unidad en OOAD Delegación Guerrero que fueron ganadoras.

Acciones de reconversión

Como parte de las acciones para hacer frente a la pandemia por COVID-19, cada OOAD llevó a cabo la reconversión de sus unidades; sin embargo, en los registros presupuestales se tiene identificado un monto de $41 mdp destinados para atender el programa COVID-19 respecto a la atención de acciones hospitalarias.

Acciones de reconversión

OOAD	URG	Presupuesto	Acción	Tipo
9	Nivel Central	$7,745,662	Reconversión	Acometidas Módulos CEMEX COVID
14	Jalisco	$26,622	Acciones COVID	Mural de color (Homenaje a Personal Médico) HGZ 89 Jalisco
20	Nuevo León	$10,284,497	Reconversión	Adecuación de espacios físicos para la atención de pacientes COVID HGZ 6 Y HGZ 67, habilitación de rampa de acceso a la UMF.27; Sala de espera
20	Nuevo León	$1,023,525	Reconversión	Mantenimiento a equipo de aire acondicionado, compresores de grado médico , reparación de camas
11	Guanajuato	$630,117	Reconversión	Adecuaciones Urgencias HGZ MF 2 IRAPUATO, Adecuación de Hospitalización HGZ MF 3 SALAMANCA, Adecuación de consulta de especialidades HGZ MF 4 CELAYA
11	Guanajuato	$1,624,691	Reconversión	Habilitación de espacios para Cámaras frías para mortuorios en HGZ 2, HGZ 3, y HGZ 4.
13	Hidalgo	$6,173,197	Reconversión	Construcción de Módulos COVID Hidalgo
21	Oaxaca	$1,400,642	Reconversión	Adecuaciones Urgencias HGZ No.1
24	Quintana Roo	$6,898,671	Reconversión	Adecuaciones de cancelería, colocación de acrílicos, señalitica, cortinas antibacterianas, mantenimiento a equipo de aire acondicionado
15	Edo. México Oriente	$5,267,361	Reconversión	UMF No. 52 Módulo respiratorio", HGR No. 196 habilitación para instalación de Cámara frigorífica para cadáveres.
	Total	**$41,074,985**		

Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico (Plurianual)

Mediante acuerdo ACDO.AS3.HCT.070420/117.P.DA firmado el 08 de abril de 2020, el H. Consejo Técnico aprobó la implementación de la contratación plurianual de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, autorizado por un periodo de 3 años (abril de 2020 a marzo de 2023). Con dicha estrategia se atienden equipos ubicados en los tres niveles de atención médica, cubriendo un universo total de 27,533 equipos médicos, cuyo monto asciende a $4,492 mdp —formalizado a través de 18 contratos— que logran la cobertura total de 9,254 equipos médicos en 2021, por un monto de $1,704 mdp.

Dentro de las acciones realizadas para la administración de los instrumentos contractuales se resalta la implementación de mecanismos de control, así como el fortalecimiento de la comunicación con los Jefes de los Departamentos de Conservación para el seguimiento y atención a los inconvenientes en los procesos de mantenimiento, garantizando la continuidad de los servicios. Se continúa con las estrategias para el seguimiento a la administración de los contratos, en referencia a los tiempos de entrega y validación de la documentación para realizar el proceso de pago, con el fin de garantizar la atención de calidad a las personas derechohabientes.

Estrategia prioritaria 3.3.- Disminuir el déficit de personal en las unidades médicas y sociales, mejorando su capacitación.

En lo referente a formación de médicos especialistas en el ciclo académico que concluyó en febrero de 2021 se contó con egreso de 4,586 médicos especialistas, y en el ciclo con inicio en marzo de 2021, se contó con 21,406 médicos en formación.

En formación de personal de enfermería y áreas afines a la salud en 2021 concluyeron sus estudios: 974 alumnas y alumnos de los 10 cursos postécnicos de Enfermería que oferta el Instituto, 436 alumnos de la Licenciatura en Enfermería escolarizada en las escuelas de Enfermería del IMSS y 291 de la Licenciatura en Enfermería no escolarizada; y 204 egresados de las 20 carreras técnicas del área de la salud.

En lo que concierne a servicio social se otorgaron 11,940 campos clínicos: 4,235 para medicina, 5,842 para enfermería y 1,863 para otras carreras afines a la salud; y se contó con 6,967 para internado médico de pregrado.

Por otra parte, se llevaron a cabo las Primeras Jornadas de Simulación Clínica del IMSS de manera virtual, con una asistencia de 1,000 participantes; y se impartieron 384 cursos, con un total de 4,640 personas capacitadas.

En lo que respecta a la capacitación, con la finalidad de mejorar la eficiencia y capacidad resolutiva del personal de salud del IMSS, durante 2021 se favoreció la capacitación a distancia, implementándose 96 cursos a distancia con un total de 792 implementaciones a los cuales accedieron 201,756 alumnos, lo que representó un aumento de 12% comparado con el año anterior. Por lo que hace a la capacitación presencial en el IMSS, durante 2021 se programaron 7,967 cursos de los cuales se realizaron 4,030, con la asistencia de 16,181 alumnos.

Con el fin de mejorar la calidad de los procesos de educación en salud, en el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021, se implementaron 391 cursos de capacitación docente de los 363 programados lo que significó un 107.7%, con un total de 2,848 participantes en los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD).

Con el objetivo de promover la capacitación del personal de unidades médicas a través del Programa Anual de Becas 2021, se identificaron áreas de oportunidad para el incremento de los conocimientos del personal que labora en el Instituto, otorgando un total de 12,205 becas al personal de base, pertenecientes al régimen ordinario. Asimismo, se fortaleció el Programa IMSS-BIENESTAR, con el otorgamiento de 99 becas para incrementar la capacitación del personal que labora en Unidades Rurales.

Derivado de la autorización otorgada para desarrollar tareas enfocadas a la optimización de la Infraestructura se determinó la necesidad de dotar de plazas (recursos humanos) a las Unidades Médicas a partir del inicio de operación de obras nuevas, sustituciones, ampliaciones, remodelaciones, equipamiento y programas médicos para la mejora de los servicios en los tres niveles de atención médica por lo que se otorgaron 1,233 plazas en el ejercicio 2021.

Estrategia prioritaria 3.4.- Promover la profesionalización del personal para mejorar los servicios y el desempeño institucional.

Durante el ejercicio 2021, se continuó con una estrategia de profesionalización focalizada en no afectar la prestación de los servicios ante la crisis generada por la pandemia, fortaleciendo la capacitación en áreas o servicios de atención directa a la población derechohabiente.

Se consideró una meta anual por OOAD, por UMAE y para determinadas Unidades No médicas, lo que permitió obtener una meta nacional de 3.05% quedando por abajo 0.11 puntos porcentuales de la meta establecida para este ejercicio que fue de 3.16%, dando como resultado de acuerdo con el tipo de incidencia, como se detalla a continuación:

Incidencias	Programado Meta 2021	Resultado Meta 2021
Riesgo de Trabajo	0.12%	0.11%
Enfermedad General	1.52%	1.62%
Licencias con sueldo	0.20%	0.18%
Licencia sin sueldo	0.16%	0.11%
Licencia sin sueldo mayor a 3 días	0.41%	0.34%
Faltas	0.75%	0.68%
Total	3.16%	3.05%

Para el modelo de capacitación se analizaron los antecedentes en materia de competencias humanísticas y de gestión directiva del IMSS, dando inició al desarrollo de una metodología, que estructurará las acciones estratégicas para efectuar una reingeniería, reformulación y rediseño de los procesos existentes de capacitación que fortalecerán habilidades transversales en el personal.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Camas censables por cada 1,000 derechohabientes.	0.68 (2018)	0.67	0.68	0.67	1
Parámetro 1	Unidades médicas nuevas	4 (2018)	11	11	11	248
Parámetro 2	Número de residentes egresados en Medicina Familiar.	0 (2018)	1,613	3,360	5,442	8,831

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 3

Para dar cumplimiento a la estrategia sectorial relacionada a la formación de médicos especialistas, se implementaron acciones para poder asegurar el incremento gradual y el fortalecimiento de las sedes de especialidades eliminando el límite de rotaciones parciales al interior del Instituto. Lo que contribuye a que el IMSS siga siendo la Institución de salud del país líder en la formación de médicos especialistas.

Para asegurar la capacitación del personal de salud del Instituto, durante el 2021 se ponderó la capacitación de la modalidad en línea sobre la presencial, a través de diferentes ofertas educativas, con la finalidad de fortalecer los conocimientos con base en los avances científicos y tecnológicos en salud.

La estrategia de colaboración regional de los OOAD, UMAE y CIEFD, así como la implementación de un proceso estandarizado de gestión fundamentado en el Modelo Institucional para la Competitividad, para la detección de necesidades de capacitación docente, diseño implementación y seguimiento de cursos y medición de resultados, ha permitido contribuir a la mejora de los procesos de educación en salud.

Debido a que la planeación de infraestructura médica se concentró en hacer frente a la emergencia sanitaria generada por COVID-19, mediante la capacidad instalada a través de los Centros de Atención Temporal COVID-19, esto incidió de manera negativa en la consecución del objetivo prioritario.

Participación propositiva en conjunto con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (Oficio mancomunado sobre Encuesta Epidemiológica y de Calidad de Vida de los Trabajadores-EPICAVIT).

- Implementación del Sistema Integral Nacional de Ausentismo No Programado (SINANP) para OOAD y áreas normativas.
- Seguimiento de la aplicación del “Convenio para establecer estrategias encaminadas a dar seguimiento y controlar el ausentismo no programado, con el fin de evitar su incremento y disminuirlo.
- Formación de equipos multidisciplinarios para el análisis de las competencias humanísticas y de gestión directiva.

Objetivo prioritario 4. Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo

Conforme a este objetivo prioritario, el IMSS consolida el otorgamiento de los servicios a la población derechohabiente y usuaria en todo el ciclo de la vida, brindando atenciones en guarderías, otorgamiento y pago de pensiones, seguridad y salud en el trabajo, cursos y talleres de promoción de la salud, deporte, cultura y capacitación. Adicionalmente, se ofrecen servicios en los velatorios, tiendas y centros vacacionales.

Por tal motivo, el impulso de la salud en el trabajo; así como, la promoción de prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas, incluyendo el derecho a guarderías, constituyen parte del eje fundamental y pilar en el quehacer institucional.

Resultados

Con motivo de la pandemia por el virus SARS-CoV2-19, las Unidades Operativas de Prestaciones Económicas y Sociales capitalizaron las acciones realizadas durante 2020, lo cual permitió impulsar el acceso a la salud efectuando cambios en la forma de abordar la estrategia de simplificación y digitalización de trámites previamente definidos.

Esto permitió hacer frente a los cambios del virus a través de la evolución de herramientas tecnológicas dando paso a nuevos modelos de operación en el Instituto.

Adicionalmente, con base en los cambios que refieren a la pensión mínima garantizada conforme al artículo 170 de la LSS se incorpora al modelo digital de otorgamiento de pensiones nuevas acciones motivadas por la reforma de la ley publicada en el DOF el 16 de diciembre de 2020.

Asimismo durante 2021, se realizó un seguimiento puntual al ejercicio estricto del gasto mediante tableros interactivos como herramienta de consulta y seguimiento de las tendencias, incidencias y costos de las prestaciones económicas otorgadas. El análisis de las tendencias permitió identificar las causas y el impacto en el incremento del gasto en prestaciones en dinero, monitoreado principalmente mediante el Tablero de Control y Vigilancia del Gasto en Subsidios y el Tablero de Enfermedades Respiratorias, los cuales permitieron tomar medidas prácticas encaminadas al oportuno otorgamiento de las prestaciones económicas.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 4.1.- Promover el conocimiento y la adopción de hábitos saludables a través de estrategias de educación para una vida saludable.

Como respuesta a la evidencia encontrada durante esta pandemia, se trabajó en la actualización del procedimiento del programa para integrar nuevas variables para la valoración de los usuarios, así como una revisión de las actividades y grupos de atención atendidos en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales. Se actualizaron las variables, incluyendo la evaluación de la Calidad de Vida relacionada con la salud de los usuarios, así como la modificación del cuestionario de hábitos alimenticios.

Aun cuando las escuelas se mantenían en su mayoría trabajando en esquemas virtuales, o híbridos (virtuales-presenciales), se logró obtener 10,259 inscritos en intervenciones de educación para la salud dirigidas a población estudiantil.

Se conformaron los contenidos de las intervenciones “Decisión sin adicción”, “Mi proyecto de vida a la medida” y “Familias en armonía” para el desarrollo de los cursos virtuales correspondientes para la plataforma CLIMSS dirigidos principalmente a población estudiantil y sus familias.

En el 2021, se fortaleció la estrategia Ambientes Laborales Saludables, mediante el reforzamiento de la figura de las y los promotores de Entornos Laborales Saludables cuyo objetivo fue la promoción de entornos laborales saludables que permitan adoptar hábitos y estilos de vida que favorezcan la salud integral de las y los trabajadores; así como concientizar a la población trabajadora y empresarios, sobre la importancia de fomentar el bienestar social en los espacios de trabajo y su impacto en la salud física y mental y productividad de la empresa.

La pandemia de COVID-19 propició la implementación de cursos sobre esta temática, incluyendo aquellos destinados a capacitar a personal de salud para la aplicación de las distintas vacunas disponibles para este padecimiento. Se trabajó con la SEP para capacitar a personal educativo y miembros de la comunidad escolar para el retorno seguro a las actividades educativas en modalidad presencial. Se ofertaron cursos orientados al desarrollo de competencias para el autocuidado de la salud en temas como cáncer, diabetes, entre otros. En 2021, se abrieron al público más de 20 nuevos cursos y se registraron 5’987,284 inscripciones.

Se dio continuidad a los convenios establecidos con Alcohólicos Anónimos A.C. (AA), Centros de Integración Juvenil (CIJ), y la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), permitiendo la realización de pláticas y campañas para la prevención de adicciones con una asistencia de 86,296 personas y una derivación 2,322 usuarios

que requirieron atención en instituciones especializadas. Asimismo, se registraron 6,032 inscripciones en cursos y talleres en este mismo tema. Adicionalmente, se participó mensualmente en las reuniones celebradas por el Comité Interinstitucional para el Control del Tabaco.

Estrategia prioritaria 4.2.- Responder al bienestar de las personas mayores mediante el componente social del Plan Gerontológico.

Referente a la implementación del Portal de la persona adulta mayor, en 2021 se concluyó con el programa de trabajo de la Fase 2 en el que se incluyeron artículos y avisos, también se realizó un calendario para subir contenidos al micro sitio que tendrá lugar en 2022.

Se inscribieron 43,361 personas mayores en actividades culturales, deportivas, de capacitación y promoción de la salud. Se aplicaron 17,224 pruebas de valoración. Se formó a 192 acompañantes, promotores y cuidadores, mediante talleres que favorecen la promoción del autocuidado de la salud y desarrollan una cultura de la importancia del cuidador en casa, que contribuya al bienestar de las personas mayores con un enfoque ocupacional.

En septiembre de 2021, se aprobó el programa de Turismo Social para Personas Mayores por el H. Consejo Técnico del Instituto. Asimismo, se llevó a cabo el arranque del programa en dos Centros Vacacionales del IMSS (Oaxtepec y Atlixco-Metepec) en los meses de septiembre y octubre de 2021 respectivamente.

El Instituto trabajó en una cooperación técnica con el Banco Interamericano de Desarrollo para establecer un modelo de centros de día para Personas Mayores derechohabientes. El avance al cierre del año reportado incluye el diseño de la intervención en centro de día, así como el visto bueno para la remodelación del Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores (CASSAAM), en donde se ejecutarán varios procesos de dicha intervención.

Finalmente, en septiembre de 2021, se aprobó el programa de Club de Personas Mayores por el H. Consejo Técnico del Instituto. Al 31 de diciembre de 2021 se encontraba listo para su inauguración el Club de Personas Mayores “Tepeyac” ubicado en el OOAD CDMX Norte, y se registraba un avance del 90% de la remodelación del espacio para el Club de Personas Mayores “Durango” en el OOAD Durango. También, se contaban con 25 solicitudes para establecer un Club en distintos OOAD del país.

Estrategia prioritaria 4.3.- Fomentar que las guarderías IMSS sean centros de excelencia en el Desarrollo Infantil.

Con el objetivo de brindar herramientas al personal que atiende a los niños y niñas en las guarderías que les permitan promover su desarrollo integral, se diseñaron y/o implementaron cursos, seminarios o talleres en línea, capacitándose a más de cien mil personas.

Cursos, seminarios o talleres
"Prevención y detección oportuna del maltrato infantil"
"Inducción al puesto para Asistentes Educativas"
Certificación "Estándar de competencias 0334 en materia de preparación de alimentos"
Taller "Crecer juntos";
Curso "Calidad en las Interacciones",
"Acompañamiento Emocional de Agentes Educativos",
"Educación en Emergencias y Apoyo Socioemocional para el Regreso a Clases en Pandemia"
"Discapacidad en la Primera Infancia" en colaboración con la Fundación Carlos Slim
"Planeación de acciones pedagógicas".

Durante 2021 fueron aplicadas 1,410 Cédulas de Verificación de Medidas de Seguridad en todas las guarderías, con un cumplimiento del 100%. Asimismo, dio inició el proceso de actualización de los Estándares de Seguridad en Guarderías del IMSS, lo cual también conlleva la actualización de la Cédula de Verificación. La actualización concluirá en 2022.

Como parte de la estrategia de mejora de las Guarderías de Prestación Directa, con el objetivo de solventar las necesidades de las unidades en materia de seguridad, infraestructura e insumos, manifestadas por los OOAD, se gestionó un total de $133'662,248, para ser transferido a 30 OOAD, para beneficiar a 127 Guarderías de Prestación Directa. La erogación total fue de $119'722,371.92 pesos (90% de los recursos transferidos).

Se modificaron y difundieron los "Lineamientos y Plan de Acción en Guarderías IMSS ante la posible presencia del virus por COVID-19, a fin de dar continuidad al Plan de Fomento a la Salud, vacunación y alimentación sana en las guarderías IMSS. Esto coadyuvó a enfrentar los diferentes escenarios epidemiológicos, incluyendo el repunte registrado a fines de año en relación con el ingreso de la variante ómicron. Asimismo, se realizaron ajustes a los protocolos establecidos para romper la cadena de transmisión en casos de COVID-19 en niñas, niños y en el personal de las guarderías.

La cobertura de vacunación en las guarderías del IMSS alcanzó un 71% de los niños inscritos con esquema completo de vacunación, acorde a la edad. En este sentido,

durante 2022 se buscarán estrategias en conjunto con el área médica institucional a fin de combatir la tendencia de rezago en vacunación infantil, producto del impacto de la pandemia por COVID-19.

En alianza con el Sistema Nacional DIF, se reforzaron los aspectos operativos y técnicos implicados en el manejo seguro de alimentos, mediante la capacitación en el estándar de competencias 0334, del personal encargado de los procesos de recepción, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos al interior de 1,285 guarderías de prestación indirecta activas. Esta medida contribuirá de manera efectiva a la reducción de enfermedades transmitidas por alimentos y de sus eventuales complicaciones, una vez que culmine la fase práctica de la misma, programada a efectuarse a mediados de 2022.

Elaborar el Plan de Expansión de Guarderías

Durante 2021 se amplió la capacidad instalada en 663 lugares en 22 guarderías de 10 OOAD. Además, se formalizaron tres Convenios de Subrogación para la instalación de guarderías dentro de en el esquema guardería en Empresa:

Guardería	OOAD/ Localidad	Empresas que suscriben contrato	Capacidad Instalada
E-006	Colón, Querétaro	Finca Ahuehuetes, S.A. de C.V. Solar Garden, S.A. de C.V. Prime Harvest, S.A. de C.V.	252
E-008	Torreón, Coahuila	Corporación de Esfuerzos, S.C. de R.L. de C.V Note Strip, S.A. de C.V. Grupo Avellaneda, S.A. de C.V. Compañía Pontevedra, S.A. de C.V.	252
E-009	Saltillo, Coahuila	Asesoría y Servicios Gis, S.A. de C.V. Cinsa S.A. de C.V. Centro Social CANACINTRA, A.C. Matro Ingeniería, S.A. de C.V. Pace Industries de México, S.A. de C.V. Plásticos y Metales de Coahuila, S.A. de C.V.	252

Para finalizar en lo que concierne al plan de capacitación continua y actualización normativa para las personas que laboren en las delegaciones, la capacitación y actualización normativa en 2021 fue:

- 34 Jefaturas de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y. Sociales (97.14%); 35 Jefe de Departamento Guarderías (100%), y 230 Coordinadoras Zonales 100%).
- 186 responsables de fomento de la salud (62.83%); 216 educadoras (73%).
- 120 directoras de guarderías (96%).

Estrategia prioritaria 4.4.- Procurar ambientes de trabajo saludables y seguros, para la prevención de exposiciones a factores de riesgo, accidentes, enfermedades e incapacidades.

Las actividades más relevantes por cada componente del proyecto fueron las siguientes:

- Componente 1. Difusión de las Guías ITT: Se dio continuidad a la capacitación de las Médicas y/o Médicos de nuevo ingreso al IMSS, iniciándose en marzo 2021, en dos vertientes a los médicos de nuevo de Primer Ingreso al IMSS y a los activos, consolidándose el curso en línea de "Prescripción Razonada de Incapacidades", en sus 2 modalidades para operativos y directivos en abril 2021 un trabajo conjunto con la DPM y DIDT, capacitándose 4,243 médicos a mayo 2021.
- Actualización de las Guías ITT: Se realiza una exploración de uso mediante la técnica de grupos focales a los médicos familiares para identificar las áreas de oportunidad para el uso de las guías de ITT lográndose una participación aproximada de 7,960 médicos familiares a nivel Nacional;
- Componente 3 y 7. Evaluación de la atención del Trabajador incapacitado (EvaTI) y Acompañamiento: Se integran las aportaciones de las OOAD a las Guías Operativas de los componentes en referencia y se envían a revisión a las áreas involucradas.
- Componente 6. Gestión de la atención médica prioritaria al Trabajador incapacitado y gestión de evidencia, para documentar las mejoras al proceso de la atención médica: se retoman las reuniones con Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención para iniciar la Gestión de la Atención prioritaria del trabajador incapacitado por lo cual se revisará y se actualizará el contenido del Oficio No. 112 de fecha 25 de junio de 2013 que refiere la importancia de esa atención del trabajador Incapacitado.
- Componente 8. Actualización del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité (COCOITT): Se ratificó el Manual de Integración y Funcionamiento del COCOITT el 28 de abril 2021; en la primera reunión del COCOITT normativo se acuerda en el pleno la redefinición del funcionamiento de los COCOITT, con la integración de los Grupos de Trabajo Medico (GTM), simplificar los anexos y el funcionamiento de la página de la Comunidad COCOITT.

Se trabajó en conjunto con la Coordinación de Educación en Salud que permite el fortalecimiento del Curso de Especialización en Medicina del Trabajo y Ambiental. Asimismo, se homologaron los contenidos curriculares de las diferentes sedes del

Curso de Especialización en Medicina del Trabajo y Ambiental y el intercambio académico con universidades del extranjero.

Referente a la prevención y promoción de la salud en centros laborales se tienen tres componentes: 1) Nueva Normalidad, 2) Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) y 3) PrevenIMSS en empresas.

El objetivo del programa es promover el bienestar en el trabajo mediante la implementación de políticas, programas y acciones para el trabajo seguro ante COVID-19, la promoción y prevención de la salud en el trabajo, seguridad e higiene laboral, para favorecer un adecuado estado de salud de las personas trabajadoras, **la productividad de las empresas y fortalecimiento económico de los diferentes seguros del Instituto.**

Este proyecto apoyó y apoya a las empresas a implementar las mejores prácticas para el retorno y mantenimiento del trabajo ante COVID-19, la promoción y prevención de la salud en el trabajo, así como la seguridad e higiene laboral.

Programa Asesorías a empresas ante COVID-19

Programa de asesorías en apego a los Lineamientos Técnicos Específicos para la reapertura de las actividades económicas publicados en el DOF el 29 de mayo de 2020, dirigido a empresas afiliadas y centros IMSS en las que se detectaron: áreas de oportunidad en la autoevaluación, un comportamiento atípico en sus Incapacidades Temporales para el Trabajo (ITT) por infección respiratoria, o en los casos que la empresa lo solicita. Ingenieros y médicos especialistas de Salud en el Trabajo asesoran de manera presencial o virtual a través de la plataforma Nueva Normalidad móvil, coadyuvando a disminuir el riesgo de contagio de sus trabajadores en el Retorno Saludable al Trabajo ante COVID-19.

El Programa Asesorías a Empresas Afiliadas y Centros IMSS para el Retorno Saludable al Trabajo inició el 15 de julio de 2020.

Resultados 2021

META: 73,700 asesorías
Asesorías realizadas: 74,877
Porcentaje anual de cumplimiento: 101.60

Programa Distintivo de Seguridad Sanitaria

Estrategia de reconocimiento para las empresas que realizan su autoevaluación en la plataforma Nueva Normalidad y que cuentan con un Monitor ante COVID-19 en su centro de trabajo, a través de la capacitación en el curso CLIMSS "Formación de monitores para el Retorno Saludable", buscando la integración de los conocimientos adquiridos en su Protocolo de Seguridad Sanitaria para su aplicación, a fin de prevenir y cortar las cadenas de contagio del virus SARS-CoV-2.

El Distintivo de Seguridad Sanitaria se liberó el 07 de septiembre de 2020 en la plataforma Nueva Normalidad.

Información Dirección General y meta Plan de Trabajo Coordinación de Salud en el Trabajo.

Resultados 2021

META: 12,000 Distintivos.

Distintivos de Seguridad Sanitaria obtenidos: 23,340.

Porcentaje anual de cumplimiento: 194.5%

Alertas IMSS ante COVID-19

Un sistema para empresas que envía una alerta (correo electrónico) a aquellas que presentan un incremento de ITT por infecciones respiratorias, de acuerdo con el comportamiento esperado del historial de la empresa, que apoya a los patrones para que puedan tomar acciones preventivas y oportunas en sus empresas.

El sistema de alertas IMSS se liberó el 11 de diciembre de 2020 en la plataforma Nueva Normalidad.

Información Dirección General y Meta Plan de Trabajo Coordinación de Salud en el Trabajo.

Nombre de la META: Seguimiento del sistema de Alertas IMSS a empresas

Resultados 2021

Se generaron 441,219 alertas

Se enviaron 208,951 correos desde la plataforma NN

Capacitación a distancia CLIMSS

Como un apoyo para capacitar a los trabajadores, el área de Bienestar en el Trabajo/Oficina de Nueva Normalidad trabajó e impulsó en la plataforma educativa CLIMSS diversos cursos de apoyo gratuitos para cumplir con lo referido en los Lineamientos publicados en el DOF, algunos de estos sirvieron de apoyo para la capacitación que las empresas que debían demostrar en los protocolos de seguridad sanitaria.

Resultados 2021

Se actualizaron los cursos "Turismo: Retorno Seguro", "Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante COVID-19" y "El Buen Fin en la Nueva Normalidad", así como también se emitieron recomendaciones para los cursos relacionados con el retorno seguro a las actividades escolares.

Estrategia de reforzamiento de implementación de medidas de salud y seguridad sanitaria ante COVID-19

Consiste en el fortalecimiento de medidas de mitigación de riesgo ante COVID-19 en empresas:

- Coadyuvar a disminuir el riesgo de contagio de los trabajadores en el Retorno Saludable al Trabajo ante COVID-19.
- Incorporación de pruebas de antígeno para SARS-CoV-2
- Asesorar a las empresas afiliadas y centros IMSS no médicos en apego a los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas.
- Fortalecer el manejo de contactos, casos sospechosos y confirmados por COVID-19.
- Meta Plan de Trabajo Coordinación Salud en el Trabajo
- Poner en práctica la estrategia de reforzamiento de implementación de medidas de salud y seguridad sanitaria ante COVID-19.

Resultados 2021

- Se celebraron convenios con 4 empresas desde Nivel Central
- Se entregaron 325 pruebas en las empresas con convenio desde Nivel Central

- Se entregaron 550 pruebas a la Coordinación de Bienestar Social (Promoción a la salud).
- Se entregaron 400 pruebas a Investigación (aguacateros).
- Se entregaron 325 pruebas para apoyo a la CONCANACO.
- Se distribuyeron 124,762 en los OOAD.
- De acuerdo con la información registrada en la plataforma Nueva Normalidad y Nueva Normalidad móvil, se aplicaron 113,529 pruebas al corte del 31 diciembre 2021.

Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA)

Con relación a la estrategia ELSSA, durante 2021 se tuvo un avance del 60% en la implementación de los listados de comprobación de ELSSA en la plataforma ELSSA/Nueva Normalidad, así como también un avance del 60% en el desarrollo de cinco cursos CLIMSS.

Estrategia prioritaria 4.5.- Fortalecer la gestión eficiente de las prestaciones económicas para la protección de riesgos financieros.

Al inicio del 2021, el IMSS en apego a la Reforma de la LSS, publicada en el DOF el 16 de diciembre de 2020, incorporó al servicio digital de otorgamiento de pensiones en la nueva funcionalidad.

Asimismo, se implementó un enlace digital entre la DPES y la DIR que permite realizar la certificación de derechos del solicitante de una pensión de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, de forma inmediata y correcta, al considerar el resultado de posibles aclaraciones realizadas previamente por el interesado.

El IMSS continuó con acciones para la digitalización y simplificación de los trámites y servicios que ofrece. En este sentido, se realizaron actividades para contar con un nuevo servicio digital que permita el otorgamiento de pensiones por enfermedad invalidez o riesgo de trabajo el cual será liberado durante el último trimestre de 2022.

Se atendieron las solicitudes de pensión recibidas en los servicios de prestaciones económicas, lo cual se manifestó en más de 460 mil pensiones otorgadas en 2021. Adicionalmente, se reforzaron los mecanismos de atención no presenciales y el uso de las tecnologías de la información dada la pandemia por COVID-19.

En 2021, se realizó el pago a más de 4.1 millones de pensionados(as) de forma mensual. Asimismo, se emitieron comunicados de prensa dirigidos a la población pensionada con el objetivo de exhortarles a que acudieran a los bancos en días subsecuentes al pago. Lo anterior, con el fin de evitar contagios de COVID-19.

El trabajo coordinado en el trámite de pensiones que realizó el Instituto con la participación del sector asegurador durante el año 2021 a través del mecanismo de oferta de pensiones garantizó el otorgamiento de más de 29 mil rentas vitalicias nuevas en las que los pensionados eligieron la mejor oferta en más del 94% de los casos, lo que evitó el pago de un sobreprecio en caso de se hubiera elegido una oferta diferente.

Asimismo, producto del análisis y validación de casos para modificación de pensión, se logró que el "Fondo Especial de Pensiones relativo al régimen de seguridad social derivado de la Ley del Seguro Social (Fideicomiso 976-2)" administrado por Nacional Financiera S.N.C. I.B.D. trasfiriera a las aseguradoras los recursos necesarios para modificar la renta vitalicia otorgada de más de 220 casos, de esta manera, el Instituto logró un ahorro de más de $65 millones de pesos (mdp).

La constante comunicación que se mantiene con el sector asegurador provocó que en 2021 las Aseguradoras devolvieran al Instituto más de $806 mdp correspondiente a los conceptos de: baja de pensión por nuevas nupcias, baja por improcedencia, cambios de estatus en la composición familiar y seguro de sobrevivencia.

El gasto en prestaciones económicas comprendió cerca del 50% de los egresos totales del Instituto en 2021, el cual ha presentado un acelerado crecimiento principalmente explicado por la pandemia de COVID-19. La dimensión de este gasto requirió de actividades de planeación estratégica e iniciativas que incidieran en la operación.

En este contexto, se dio seguimiento al Programa de Control de Gasto en materia de subsidios, mediante el cual se difundieron estrategias para su contención en los OOAD.

La relevancia del Programa de Control del Gasto radica en redirigir las acciones implementadas en los OOAD para impulsar una atención médica oportuna al trabajador incapacitado que permita su pronta reincorporación laboral, fomentando una atención coordinada entre los niveles de atención médica y salud en el trabajo, que impacte en finanzas sanas para el Instituto, cuya trazabilidad se realiza desde prestaciones económicas.

Para facilitar el control del gasto a nivel OOAD, se puso a disposición un seguimiento de las estadísticas de incapacidades y casos que superan los 100 días de incapacidad a través de boletines estadísticos semanales y mensuales.

El IMSS concluyó las acciones para la digitalización y simplificación de los trámites y servicios que ofrece dirigidos a la población pensionada. Al respecto, se realizaron actividades para implementar una plataforma que permita la digitalización del otorgamiento de préstamos con Entidades Financieras en Convenio con el IMSS en 2021.

En este sentido se identifica como principal funcionalidad:

- Solicitud de préstamo por el pensionado.
- Solicitud de préstamo por promotor con validación del pensionado.
- Administración y operación en la solicitud de préstamos por parte del IMSS y la entidad financiera.

Al cierre del 2021 se otorgaron más de 37 mil préstamos a pensionados a través de esta plataforma digital.

Referente a la digitalización de incapacidades laborales, se desarrollaron los siguientes:

Permiso COVID-19

Desde su liberación en marzo de 2020, Permiso COVID-19 se convirtió en una alternativa de atención remota y digital para que la población asegurada pudiera recibir su incapacidad, en caso de presentar síntomas de COVID-19, sin necesidad de desplazarse y acudir a su UMF.

La primera versión de Permiso consistía en la respuesta de un cuestionario de tamizaje y en caso de identificar un resultado positivo, se emitía un Permiso de hasta 14 días. Posteriormente, en 2021 se liberó la segunda versión que incluía la toma de muestra de laboratorios institucionales y externos, así como el semáforo epidemiológico, esta versión consideraba una duración de los Permisos de hasta 10 días. Desde su liberación en 2020, hasta diciembre de 2021 se otorgaron 253,250 permisos con un gasto en subsidios asociado por $353.4 mdp.

Maternidad en Línea

A la par, Maternidad en línea continúo como el servicio online para atención de mujeres embarazadas que requieren incapacidad y desean realizar su solicitud de manera no presencial. El servicio digital considera dos tipos de ingreso para todas las aseguradas:

a) Aseguradas con seguimiento IMSS: únicamente ingresan NSS, semanas de gestación y cuenta CLABE.

b) Aseguradas con atención médica fuera del IMSS: ingresan NSS y cargan documentos (identificación oficial, estado de cuenta bancario, autorretrato (*selfie*), resumen médico, imagen e interpretación del ultrasonido).

Desde el inicio del programa y con corte al 31 de diciembre 2021 se han beneficiado 21,679 aseguradas con un que equivalen a 1.82 millones de días y un gasto en subsidios por $828.06 mdp.

Licencias 140 Bis

El 4 de junio de 2019 se publicó en el DOF el Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la LSS, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de la Ley Federal del Trabajo en beneficio de padres o madres trabajadoras aseguradas, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cualquier tipo de cáncer, podrán gozar de una licencia para cuidados médicos durante los periodos críticos en los que el menor requiera hospitalización o descanso derivado del tratamiento médico.

En diciembre de 2021 se liberó el servicio digital de Licencias disponible en la aplicación IMSS Digital y en el sitio web oficial del IMSS (similar a Permiso COVID-19 y Maternidad en línea), con el propósito de que las madres y padres tuvieran acceso a esta prestación social, mediante un esquema de autogestión. El módulo digital de licencias permite, solicitar y tramitar licencias por uno y hasta 28 días, la consulta del historial, actualización de datos, incorporación de otro NSS (madre o padre) ligado al menor y la modificación de licencia.

De esta manera, las madres y padres administran sus días de licencia para acompañar a los menores durante los periodos críticos del tratamiento, desde su liberación en 2019 y hasta diciembre de 2021 se han otorgado 5,278 licencias, con un gasto en subsidios por $13.01 mdp de las cuales 1,026 son licencias digitales.

Acreditamiento Universal y Validación de cuentas

El pago de subsidios mediante acreditamiento en cuenta cobró relevancia durante la pandemia por COVID-19 ya que permitía cortar las cadenas de transmisión del virus, al evitar el traslado de asegurados a sucursales bancarias para el pago correspondiente. Las herramientas digitales como Permiso COVID-19, Maternidad en línea y Licencias digitales, consideran el registro generalizado de cuentas de los asegurados, por lo que el acreditamiento es la opción prioritaria de pago.

Como parte de las medidas para fortalecer la seguridad en los pagos, se incorporó la validación de cuentas CLABE previo a la dispersión de los pagos de prestaciones económicas. El proceso consiste en validar la coincidencia entre el nombre del titular de la cuenta con el nombre del beneficiario de la prestación. En caso de

alguna diferencia, se notifica al beneficiario por correo electrónico para la aclaración y actualización de la cuenta.

Desde 2020 hasta diciembre de 2021, se han validado 2.33 millones de cuentas CLABE con un costo por comisiones de $10.23 mdp, este costo fortalece la seguridad y equivale únicamente al 16% de los pagos diarios por subsidio.

Estrategia prioritaria 4.6.- Impulsar y gestionar programas de cultura física, deporte y desarrollo cultural, de acuerdo con las prioridades y necesidades de la población.

En el ejercicio 2021 se obtuvo el registro de 18 Programas y Proyectos de Inversión (PPI) en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por un monto total de $157.27 mdp con asignación plurianual para 2021, 2022 y 2023, de los cuales 6 PPI dieron inicio en 2021, ejerciendo un monto de $54.6 mdp.

En el periodo de reporte se realizó el proyecto ejecutivo para la sustitución del Centro de Actividades Acuáticas de Alto Nivel en el norte de la CDMX; y se dio continuidad con la implementación del programa Club de Personas Mayores, llegando a 27 PPI en toda la república, por un monto de $134.59 mdp (para concluirse en los años 2023, 2024 y 2025).

En 2021 el cierre de instalaciones culturales en apoyo a la pandemia por COVID-19 afectó la realización del programa de desarrollo cultural, no obstante, a partir del segundo semestre se comenzó la reactivación de 20 teatros cubiertos con funciones comerciales de teatro y actividades institucionales con los aforos reducidos de acuerdo con el porcentaje permitido en cada entidad.

Se actualizó la normatividad de desarrollo cultural con la elaboración de 5 guías didácticas para 16 cursos, 3 manuales de práctica para 6 talleres y 4 directrices normativas de programas. Se llevó a cabo el levantamiento del registro del patrimonio cultural del IMSS en 35 OOAD para actualizar el avalúo de este.

Derivado de la pandemia por COVID-19, durante el ejercicio 2021, las actividades deportivas presenciales en las UOPSI presentaron dificultades en su ejecución en la mayoría de los OOAD, sin embargo, gracias a los esfuerzos de las Unidades Operativas y en apega al semáforo epidemiológico y a las medidas sanitarias vigentes, se tuvieron los siguientes avances:

1. El registro de 69,080 inscritos y 1,279,342 asistencias a la oferta de servicios en diversas disciplinas deportivas, tales como básquetbol, voleibol, fútbol, natación, atletismo, clavados, entre otras.

2. Desarrollo del Curso Vacacional Recreativo, el cuál conto con 1,176 inscritos y 16,359 asistencias en el formato presencial y más de 10 mil espectadores de las clases virtuales.

3. Desarrollo de Clases virtuales “Bienestar para tu Salud”, en donde de manera semanal, se promueve la actividad física y el deporte como parte de un estilo de vida saludable. Dichas clases se transmiten en las páginas oficiales del Instituto.

Todas las acciones que se desarrollaron en el ejercicio 2021, contribuyeron a promover el bienestar social y la adopción de un estilo de vida saludable entre los derechohabientes y población en general, mediante la práctica de la actividad física y el deporte.

Una vez constituido el Órgano de Cultura Física y Deporte del IMSS (ODEIMSS), en 2021 se desarrolló la Estrategia Integral deportiva, en la que a partir de la implementación de un Modelo Deportivo incluyente y de largo alcance, busca generar las condiciones técnicas y de infraestructura para la práctica deportiva, detección de talentos deportivos para la conformación de equipos representativos del IMSS, promover la actividad física, deporte y recreación en el ámbito laboral así como el establecimiento de vínculos interinstitucionales y con la iniciativa privada para impulsar, fomentar y desarrollar la cultura física y el deporte en el IMSS.

Referente al seguimiento del Plan Anual de Adiestramiento Técnico se incluyó durante 2021, un total de 12 cursos que operaron en ciclos mensuales a través de la plataforma eduTK. Los cursos se lograron gracias a colaboraciones interinstitucionales, lo que tuvo como resultado el reconocimiento nacional e internacional mediante el trabajo conjunto con la Organización Internacional del Trabajo. En este año, se lograron un total de 70,300 inscripciones y se emitieron más de 46 mil constancias.

Se llevaron a cabo diversas actividades de manera virtual como el “Día Mundial del Síndrome de *Down*”, la campaña de calcetines dispares, la “Charla por la conmemoración del día mundial del Síndrome de *Down*” y el Foro virtual sobre Discapacidad con 323,000 asistentes.

Para finalizar, de manera presencial se llevó a cabo la Semana Nacional de Discapacidad a nivel nacional con 78,000 asistentes. Adicionalmente, se ofrecieron tres talleres en línea y un taller presencial con 9,300 inscritos y se llevó a cabo el lanzamiento de la campaña “Soy Incluyente”, con fotografías de directivos del Instituto mostrando una frase alusiva a la inclusión de personas con discapacidad.

Estrategia prioritaria 4.7.- Mejorar la productividad y elevar la calidad y eficiencia de los centros vacacionales, tiendas y velatorios.

Durante 2021 se concluyeron los procesos para abrir la Tienda Saludable IMSS-SNTSS Centro Médico Nacional Siglo XXI, misma que comenzó a ofrecer servicio al público a partir del 01 de diciembre de 2021, con ventas por $313 mil pesos y 5,478 clientes (tickets) atendidos durante ese periodo.

En el diseño del Plan de Empresa, a través de la ampliación y dignificación de Centros Vacacionales y Unidades de Congresos CMN-Siglo XXI.

Durante 2021 se realizaron las siguientes acciones:

- Gestión de certificaciones para mejorar el desempeño de los CV, las habilidades del personal, así como la optimización de procesos y controles en la gestión de recursos públicos.
- Mejora de los espacios físicos e infraestructura de las unidades operativas mediante la realización de trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo al mobiliario, equipo e instalaciones de los CV para su reapertura, entre los que destacan remodelaciones en hoteles y cabañas, mantenimiento a albercas y chapoteaderos, implementación de medidas ambientales, así como rehabilitación de espacios con los que se amplía la oferta de atractivos para huéspedes y visitantes.
- Diseño e implementación de estrategia de promoción y difusión de los Centros Vacacionales y Unidad de Congresos.
- Gestión para la adquisición de una herramienta tecnológica para la sistematización de procesos en CV y UC.

En la implementación del Plan de Empresa destinado a Velatorios.

La atención de la demanda de los servicios de cremación, tuvo las siguientes actividades:

- Los Velatorios IMSS trabajaron en la integración de proyectos de adquisición de hornos crematorios y de construcción de espacios en inmuebles institucionales para su instalación respecto de los Velatorios 01 Doctores (horno crematorio operando), 06 Torreón (fallo para la construcción del área de Horno Crematorio), 09 Toluca (revisión del proyecto ejecutivo para construcción y equipamiento del horno), 10 Monterrey (inició operaciones el horno), 13 Querétaro (formalizaron el acta de recepción física de los trabajos de construcción del área para la instalación de un horno crematorio).

- Derivado de la instalación y puesta en marcha en 2020, de 6 equipos de cremación (Cd. Juárez, Pachuca, Tequesquináhuac, Ecatepec, Tampico, Villahermosa), se realizaron 4,523 cremaciones al mes de diciembre del ejercicio 2021.

Mejora de la comunicación de paquetes y promover la previsión.

- Se empleó la capacitación en materia de ventas para personal promotor de los Velatorios IMSS, se realizó promoción en la Segunda Semana de Prestaciones Sociales realizada en el Centro Vacacional Oaxtepec del IMSS, así como en la Feria de las Ofertas en el Centro de Exposiciones de la Estación Buenavista de Ferrocarriles Suburbanos en la CDMX.
- Se suministró de material publicitario y uniformes a los Velatorios IMSS y a través de sesiones de inducción a los promotores se reforzó la orientación de calidad en la labor de venta tanto para servicios preventivos como inmediatos.

Nueva Herramienta Tecnológica

Se envió solicitud de Negocio a DIDT para el Desarrollo del Sistema Integral de Velatorios (SIVIMSS). Asimismo, se realizó sesión *Kick Off* para dar inicio al proyecto "Sistema Integral de Velatorios IMSS" (SIVIMSS), así como la revisión de la Matriz de Jerarquización de Roles y permisos que serán establecidos para el "Sistema Integral de Velatorios IMSS" (SIVIMSS) y la Matriz de Catálogos.

Se dio seguimiento a la implementación del Modelo de Competitividad en los 18 Velatorios y participación del mismo; sin embargo, derivado de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), algunos Velatorios estuvieron limitados en la continuidad del proceso, toda vez que las revisiones y asesoramiento por parte del Área de Competitividad Delegación se vio afectada; sin embargo, se logró dar continuidad en el proceso siendo 17 de los 18 Velatorios los que dieron continuidad a este proceso.

Seguimiento a los Acuerdos de Gestión de los Velatorios IMSS

Dando continuidad al ejercicio 2020, se celebraron Acuerdos de Gestión, entre las Delegaciones, la DPES, la CCVVUCyT, la División de Velatorios, el FIBESO y los Velatorios, con la finalidad de lograr el cumplimiento de la meta establecida para el ejercicio 2021, ofreciendo a la población servicios de cremación en 12 Velatorios, aplicando la herramienta del Apoyo para Gastos Funerarios para hacer efectiva la ayuda del IMSS directo en los Velatorios, ampliando la visibilidad de los Velatorios con la participación de los promotores en la captación de servicios, y las acciones que cada OOAD coordinó para incrementar la captación de servicios funerarios.

Capacitación Curso Básico de Velatorios en plataforma eduTKIMSS

Durante el primer bimestre del ejercicio 2021, se logró la meta de capacitación a 1,719 personas, para lograr impartir el primer Curso Básico de Velatorios IMSS a través del portal eduTKIMSS, mediante el cual se brindó capacitación a personal de la Coordinación de Atención y Orientación dirigiéndose específicamente a; Coordinadoras y Coordinadores Delegacionales de Atención al Derechohabiente, Coordinadoras y Coordinadores Técnicos de Orientación e Información, Jefas de Departamento en UMAE, Consultoras de Atención al Derechohabiente, Personal del Centro de Atención Inmediata para Casos Especiales, Personal de la Unidad de Atención al Derechohabiente Nivel Central, Técnicas y Técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente (TAOD), con la finalidad de adquirir la capacidad de comunicar y proporcionar información básica sobre los servicios funerarios que brindan los Velatorios IMSS, a derechohabientes, sus familiares y público en general.

Sucursal del Velatorio San Luis Potosí en Ciudad Valles.

Durante el primer trimestre de 2021, se puso en marcha la Sucursal en Ciudad Valles en San Luis Potosí, se obtuvieron los permisos correspondientes, así como la conclusión de trabajos y la contratación del personal de la sucursal del Velatorio San Luis Potosí en Ciudad Valles, el cual ofrece servicios integrales de Velación en Velatorio, en Domicilio, embalsamado, etc., cuenta con dos capillas de Velación, oficina de atención al público, baños (públicos y privados), sala de exhibición y estacionamiento.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Número de personas (población asegurada y no asegurada) beneficiarias de algunas de las prestaciones económicas, sociales y servicios de salud laboral que otorga el IMSS.	15,242,519 (2018)	19,375,711	25,251,421	23,616,976	17,670,257
Parámetro 1	Número de niñas y niños atendidos en guarderías	338,364 (2018)	358,612	289,368	311,204	393,320
Parámetro 2	Desviación del gasto en incapacidades temporales para el trabajo (Enfermedad General)	3.5 (2018)	4.6	17.1	22.7*	1.05

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.
- *: Incluye días subsidiados por enfermedad general asociados a COVID-19. Eliminado el efecto generado por la pandemia debido a COVID-19, la desviación se reduce a 4.8% para 2021.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 4

Uno de los factores que incidió de forma negativa fue la permanencia de la pandemia durante el 2021, lo cual obligó a impulsar iniciativas que permitieran mantener a la población derechohabiente en casa y acercar los servicios que ofrece el Instituto para garantizar el otorgamiento de las prestaciones económicas a través de plataformas digitales que debían implementarse en periodos cortos y considerando la reducción de personal afectado por la misma enfermedad.

El factor positivo que incidió en la consecución del objetivo fue la adopción de la tecnología para llevar a cabo sesiones virtuales de trabajo que permitían la definición de las estrategias y la implementación de requerimientos con la finalidad de dar continuidad a los servicios que debía garantizar el Instituto.

La inestabilidad generada por la contingencia sanitaria, aunada a las restricciones normativas en materia presupuestal, operativa y de seguridad sanitaria, generaron lentitud en los procesos de revisión de las estrategias para la ampliación y dignificación de Centros Vacacionales y Unidad de Congresos, por considerarse una actividad económica no esencial.

Objetivo prioritario 5. Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad

En 2021, los ingresos obrero-patronales ascendieron a $397,384 millones de pesos (mdp), lo que equivale a un crecimiento anual de 9.3% nominal y 3.4% real; $33,883 mdp mayor a la de 2020; y $11,719 mdp superior a la meta de Ley de Ingresos.

En este resultado destaca la reforma laboral en materia de subcontratación, la cual permitió el acceso pleno a la seguridad social de aquellos trabajadores que migraron de una prestadora de servicios de personal a una empresa real; el incremento de la cobertura de seguridad social a través de dos programas pilotos (personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes); el aumento del salario mínimo; la mejora regulatoria; el acercamiento a patrones y trabajadores; y las acciones para atacar la evasión y elusión fiscal.

En 2021, la situación financiera del Instituto continúo afectada por la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV2. Por ello, ha resultado fundamental continuar con la encomienda de optimizar el uso de los recursos. Es importante continuar con la generación de acciones que permitan un gasto eficiente y su adecuada aplicación a través de mecanismos y estrategias que prioricen la eficacia y transparencia, al igual que mejorar procesos internos que simplifiquen y promuevan la adecuada recaudación y asignación de todos los recursos. El Instituto ha adoptado todas las medidas, estrategias y mejoras posibles para mantener su estabilidad y viabilidad financiera.

Resultados

La evaluación de la prescripción de los medicamentos incluidos en Catálogo II no se detuvo ante la pandemia por COVID-19. Se evaluaron 43,108 solicitudes durante el año 2021 con una oportunidad de respuesta del mismo día de ingreso de la solicitud y la productividad general del 128%, con una proporción del 80% de solicitudes validadas, 15% pendientes y 5% no validadas. El mayor número de solicitudes para evaluar fueron de los medicamentos adalimumab con un aproximado de 5,500 solicitudes, seguido de trastuzumab y etanercep.

En materia Presupuestal:

Al cierre de 2021 se cumplió con la meta de reservas y fondos establecida en el artículo 6 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2021 (PEF) publicado en el DOF el 30 de noviembre de 2020. También se cumplió con el financiamiento a la Reserva Operativa en términos de lo dispuesto en el artículo 285 de la LSS, con lo cual se complementaría la acumulación realizada

a esta reserva por la capitalización de intereses conforme a lo preceptuado en el artículo 286 E de la LSS.

Se tuvo un remanente de operación de $784 mdp, derivado principalmente de un mayor ingreso al estimado por $17,024 mdp.

La meta de reservas y fondos de 2021 a que se refiere la fracción VIII del artículo 275 de la LSS por $31,857 mdp, se superó en 7.2% ($2,278 mdp), lo que representó el registro más alto en los últimos 10 años en la reconstitución de Reservas Financieras y Actuariales (RFA) y Reserva General Financiera y Actuarial (RGFA), así como en las Aportaciones al Fondo de Jubilación y Aportaciones e Intereses financieros a la Subcuenta 2.

Meta de reservas 2021
(millones de pesos)

Meta de reservas	PEF	Observado	Var. Abs.	Var. %
Total	**31,857**	**34,135**	**2,278**	**7.2**
Intereses RFA's y RGFA	5,812	8,923	3,111	53.5
Intereses FCOLCLC	144	181	36	25.1
Aportación trabajadores al Fondo de Jubilación (Subcuenta 1)	1,367	1,396	29	2.1
Aportación Subcuenta 2	4,378	4,559	182	4.2
Intereses Subcuenta 2	4,523	6,486	1,963	43.4
RFA de la cobertura de GMP	15,633	11,612	(4,021)	(25.7)
Aportación RGFA	-	978	978	0.0

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS

Para 2022, se prevé una meta de reservas de $19,002 mdp, con aportaciones por $501 mdp a las RFA de Invalidez y Vida, Riesgos de Trabajo, de Guarderías y a la RGFA.

Con este balance favorable, en cifras acumuladas se tiene una generación de recursos de $51,542 mdp durante el periodo 2016-2019, que fueron destinados a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento (ROCF) en términos del artículo 277 C de la LSS. Adicionalmente durante el período 2020-2021 se obtuvieron remanentes por un total de $4,362 mdp, los cuales fueron destinados a fortalecer la liquidez de la Reserva Operativa.

Por otra parte, en 2021 de los $16,077 mdp registrados como uso de reservas, se destinaron: $3,488 mdp para financiar el gasto de inversión física conforme al artículo 277 C de la LSS, $11,612 mdp en términos del artículo 277 A para reconstituir la RFA de Gastos Médicos para Pensionados (GMP), y $798 mdp para la aportación a la RGFA por su uso en 2009.

Los ingresos financieros de las reservas y otros con relación a la estimación inicial fueron mayores en $8,684 mdp por intereses adicionales provenientes de las RFA y de la RGFA.

Ante las necesidades adicionales de recursos por la emergencia sanitaria derivada por COVID-19, se tuvo un aumento en los egresos propios de 3.0% o $14,709 mdp con relación al PEF, ya que por segundo año consecutivo el Instituto registró afectaciones por gasto contingente. No obstante, el resultado en los ingresos tuvo una recuperación que permitió aminorar los efectos adversos que provocó la pandemia entre las distintas regiones del país.

Se continuó el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, destacando en materia de inversión física una inversión de recursos de $889 mdp para acciones de equipamiento.

En materia del ejercicio presupuestario, la Dirección de Finanzas en cumplimiento a las "Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del IMSS" aprobadas con Acuerdos ACDO.AS3.HCT.270917/222.P.DF, ACDO.SA3.HCT.310118/10.PSD y DG, ACDO.SA3.HCT.271021/289.P.DF de fechas 27 de septiembre de 2017, 31 de enero de 2018 y 27 de octubre de 2021, respectivamente; las Direcciones Normativas llevaron a cabo ajustes al presupuesto autorizado e identificaron subejercicios, economías o recursos que no fueran prioritarios a fin de canalizarlos a la atención de la contingencia. Como resultado de lo anterior, se reorientaron recursos por $2,842 mdp para atender la contingencia sanitaria.

En materia de Tesorería, se consiguió la disminución y eliminación de algunas tarifas bancarias a partir de 2022, que permitirán reducir el gasto en ese ejercicio fiscal.

Referente a las inversiones financieras del Instituto, durante 2021, la implementación gradual de la estrategia de diversificación de las inversiones en las Reservas y la actualización de la normatividad aplicable permitió reducir el riesgo y mejorar el rendimiento en los portafolios, coadyuvando al fortalecimiento del equilibrio financiero de la Institución en beneficio de la población derechohabiente.

El Instituto modernizó el régimen de inversión de sus Reservas, fortaleció la diversificación de sus portafolios de inversión, robusteciendo su posición entre los inversionistas institucionales más grandes e importantes del país, y consolidó la adopción de las mejores prácticas en la gestión de las inversiones y de los riesgos financieros.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 5.1.- Establecer los mecanismos necesarios para eliminar la corrupción y la impunidad, en todas sus formas, en los procesos institucionales.

La Dirección de Administración a través de la Unidad de Adquisiciones, y la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, llevan a cabo los procedimientos de las Contrataciones Públicas en materia de adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y servicios, apegados al marco legal vigente en la materia.

Las áreas contratantes que la integran, organizan los procesos establecidos en el artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Lo anterior, con el objeto de contratar los insumos y servicios de las Áreas Requirentes en Órganos Normativos del IMSS. De este modo, trata de unificar los actuares de los servidores públicos que son parte medular de dichas áreas. Esta Normativa se apega a las disposiciones legales y las transmite a sus subalternos para incrementar su eficiencia.

Es importante señalar que el gasto programable del IMSS se realiza conforme al artículo 272 de la Ley del Seguro Social, propiciando que los recursos públicos se distribuyan en la forma más adecuada.

Al respecto, los procesos de adquisiciones se realizan observando lo establecido en el antepenúltimo párrafo del artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Asimismo, mediante lo señalado en el artículo 26 Ter de dicha Ley, se promueve la transparencia a través de la participación de Testigos Sociales, lo que favorece la incidencia de la sociedad civil en la adecuada construcción de la acción pública en la materia.

Otra de las acciones puntuales como parte de una estrategia de transparencia proactiva, ha sido la transmisión en tiempo real de las licitaciones superiores a $100 mdp, para que cualquier ciudadano conozca cómo compra el IMSS.

Todos los procedimientos de contratación que lleva a cabo este Instituto se registran y publican mediante el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, el cual es de consulta gratuita con el objetivo de transparentar las contrataciones que se realizan.

Del mismo modo, el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), es una herramienta electrónica a través de la cual esta Entidad, pone a disposición de los particulares la información referente a los resultados sobre procedimientos de adjudicación directa, invitación a cuando menos tres personas y licitación de

cualquier naturaleza, incluyendo la Versión Pública del Expediente respectivo y de los contratos celebrados.

Se trabaja coordinadamente con el Órgano Interno de Control en el IMSS, aplicando las medidas de austeridad que se deben observar al ejercicio del gasto público federal, y coadyuvar a que los recursos económicos de que se dispongan se administren con eficacia, eficiencia, economía, transparencia y honradez, conforme lo establece el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones (BESA), y sus Lineamientos publicado por la Secretaría de la Función Pública el 1 de octubre de 2021 en el DOF.

El IMSS ha dado cumplimiento al registro de los contratos superiores a los $15 mdp en el Sistema BESA, lo que permite vigilar el cumplimiento de los contratos de adquisiciones de bienes y servicios. El BESA es un instrumento para reducir los riesgos de corrupción e ineficiencia en las compras públicas, pues todas las instituciones de la Administración Pública Federal y los entes públicos estatales y municipales con recursos federales dejarán una huella que permitirá auditar el cumplimiento de los contratos de adquisiciones.

Estrategia prioritaria 5.2.- Generar acciones para procurar el gasto eficiente y reforzar los mecanismos de compra de medicamentos e insumos para la salud.

El Catálogo II de medicamentos está conformado por 33 claves, para 24 enfermedades (neurológicas, reumatológicas, hemato-oncológicas, asma). La cobertura del programa abarca 19 UMAE y 35 OOAD. El Programa de Catálogo II tiene el propósito de fomentar el uso óptimo de los medicamentos a través de la evaluación de la prescripción de casos específicos y así controlar la prescripción de una parte de terapias innovadoras.

Cabe mencionar que durante el 2021, se realizaron acciones para fortalecer la planeación y adquisición de insumos médicos.

De igual forma, se realizó el proceso de revisión de todas las instalaciones del Instituto, con la finalidad de maximizar el uso de los mismos

Datos de Consumo de Medicamentos

El Instituto como parte de sus prioridades es el otorgar de forma oportuna los medicamentos a la población derechohabiente, motivo por el que se realiza un seguimiento al consumo de medicamentos a nivel nacional, determinando que los medicamentos más consumidos son de los grupos de endocrinología, cardiología y soluciones, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Datos de consumos de medicamentos

	Consumos 2021	
Grupo Terapéutico	Claves	Piezas
Endocrinología	144	131,709,171
Cardiología	138	122,544,559
Soluciones	47	102,913,190
Gastroenterología	78	99,769,872
Analgesia	49	90,768,346
Enfermedades Infecciosas	234	84,965,814
Nutrición	89	49,766,896
Reumatología	44	48,135,229
Nefrología	71	39,514,066
Neurología	106	34,726,540
Psiquiatría	59	22,149,826
Hematología	113	21,172,891
Neumología	80	18,532,679
Inmunoalergia	30	15,540,123
Oftalmología	60	14,609,896
Dermatología	38	10,355,217
Otorrinolaringología	11	6,993,535
Anestesia	41	6,595,731
Oncología	241	5,731,402
Ginecología-Obstetricia	63	4,435,471
Vacunas	57	3,543,693
Planificación Familiar	17	1,861,860
Intoxicaciones	5	31,996
Total, medicamentos	1,815	936,368,003
Total, Material de Curación	2,797	386,157,564
Total 2021	4,612	1,322,525,567

Esquemas de Control: Torres de Control, Catalogo II

Desde el año 2020, se ha procurado la adquisición de medicamentos innovadores, de alto costo, que permitan a los derechohabientes, el acceso a esquemas de tratamiento con beneficios terapéuticos superiores. En este sentido, para garantizar un consumo eficiente de los mismos, el Instituto cuenta con un grupo colegiado denominado Torre de Control, el cual se encarga de la coordinación de los siguientes grupos:

- Catálogo II. Evaluación de medicamentos controlados oncológicos y anti TNF.

- GERA (Grupo de Expertos en Resistencia Antirretroviral)
- GEEL (Grupo de Expertos en Enfermedades Lisosomales)

Cada grupo de especialistas médicos sesiona semana a semana con el fin de que se brinde la atención por medio de la evaluación del expediente clínico del paciente y la instrucción al área de abasto de manera anticipada para asegurar el tratamiento en farmacia.

Sustituciones Terapéuticas: Triple optimización

Otra medida que coadyuva al consumo eficiente de medicamentos e insumos terapéuticos está relacionada con la sustitución terapéutica, especialmente lo relacionado con la triple optimización. El objetivo fundamental de la triple optimización es obtener los medicamentos e insumos más costo-efectivos para cubrir a la mayoría de la población con base en sus necesidades reales y no solamente en sus consumos históricos.

Este criterio, permite organizar una demanda que vaya dirigida al cumplimiento de los objetivos propuestos desde el área médica y que garantice el suministro de los medicamentos e insumos a la población derechohabiente.

A través de los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos y material de curación en los que el Instituto ha participado de manera conjunta con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), se ha logrado la optimización para su adquisición, mediante la siguiente estrategia: una licitación expedita que contempló claves de medicamentos que se requerían de manera urgente; la negociación de claves de medicamentos patentados; y la licitación pública internacional, propiciando las mejores condiciones para el Estado Mexicano y abarcando la mayor parte del abastecimiento.

Operadores Logísticos

El Gobierno Federal diseñó la estrategia de consolidar necesidades de bienes terapéuticos del sector salud en el segundo semestre de 2019 implementando un nuevo esquema de distribución de bienes terapéuticos, con el propósito de reducir costos y garantizar la continuidad de los servicios de salud, consiste en separar los costos de los bienes terapéuticos, de los de distribución.

El Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud, en la Sesión extraordinaria 13/2019 de fecha 15 de agosto de 2019, dictaminó procedente la contratación del Servicio Integral de Logística de Almacenamiento y Distribución de Bienes Terapéuticos (Medicamentos, Material de Curación, Material Radiológico y de Laboratorio) para el período de 16 de agosto al 31 de diciembre de 2019.

Para cubrir el primer trimestre del ejercicio 2020, se celebra un convenio ampliatorio en vigencia de los contratos 2019 abarcando del 1 de enero al 31 de marzo de 2020.

El 30 de marzo de 2020, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la SHCP en su sesión número CAAS-C01-CON-OM-SE-07/2020, dictaminó favorable la contratación del "Servicio Integral de Logística, Recepción, Almacenamiento, Distribución y Recolección de bienes terapéuticos grupos 010, 020, 030, 040, 060, 070, 080 y demás insumos para la salud" con vigencia del 01 de abril al 31 de diciembre de 2020.

Para el ejercicio 2021 se le da continuidad al "Servicio Integral de Logística, Recepción, Almacenamiento, Distribución y Recolección de bienes terapéuticos grupos 010, 020, 030, 040, 060, 070, 080 y demás insumos para la salud", formalizando convenios ampliatorios sobre los contratos 2020 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Derivado de lo anterior el servicio que brindan los Operadores Logísticos se dividió en las siguientes zonas:

ZONA	OPERADOR LOGÍSTICO	ENTIDADES DE COBERTURA
1	LEVIC	Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas
2	ILS, Integradora Logística de Salud	Puebla, Tlaxcala, Veracruz
3	GNK Logística	Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán
4	ILS, Integradora Logística de Salud	Guerrero, Morelos , Oaxaca, Chiapas
5	VANTAGE Servicios Integrales de Salud	Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora
6	MÉDICA FARMA ARCAR	Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas
7	MÉDICA FARMA ARCAR	Guanajuato, Querétaro, Hidalgo, San Luis Potosí
8	DIBITER	Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México
9	LEVIC, S.A.	CDMX y Zona Metropolitana

Al cierre del ejercicio 2021 y mediante los contratos vigentes para esa fecha, los operadores logísticos recibieron los insumos que se describen a continuación:

Insumos recepcionados contratados por la UNOPS.

No.	DISTRIBUIDOR	ZONA	CANTIDAD RECIBIDA POR LOS OL
1	DIBITER, S.A. de C.V.	8 (Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México) Material de Curación	5,116,479
2	MÉDICA FARMA ARCAR, S.A. DE C.V.	6 y 7 (Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas) (Guanajuato, Querétaro, Hidalgo, San Luis Potosí)	31,468,074
4	VANTAGE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, S.A. de C.V.	5 y8 (Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora); (Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México) Medicamento	49,683,325
6	LEVIC, S.A. de C.V.	1 y 9 (Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas); (Zona Metropolitana)	46,857,522
7	ILS, INTEGRADORA LOGÍSTICA EN SALUD, S.A. de C.V.	2 y 4 (Puebla, Tlaxcala, Veracruz), (Guerrero, Morelos , Oaxaca, Chiapas)	24,240,705
9	GNK LOGÍSTICA S.A. de C.V.	3 (Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán)	8,079,690

TOTAL GENERAL			165,445,795

Insumos recepcionados contratados por el IMSS

No.	DISTRIBUIDOR	ZONA	CANTIDAD RECIBIDA POR LOS OL
1	DIBITER, S.A. de C.V.	8 (Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México) Material de Curación	17,681,583
2	MÉDICA FARMA ARCAR, S.A. DE C.V.	6 (Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas)	43,061,410
3	MÉDICA FARMA ARCAR, S.A. DE C.V.	7 (Guanajuato, Querétaro, Hidalgo, San Luis Potosí)	39,828,074
4	VANTAGE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, S.A. de C.V.	8 (Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit, Estado de México) Medicamento	48,014,768
5	VANTAGE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, S.A. de C.V.	5 (Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora)	48,355,390
6	LEVIC, S.A. de C.V.	1 (Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas)	50,044,590
7	ILS, INTEGRADORA LOGÍSTICA EN SALUD, S.A. de C.V.	4 (Guerrero, Morelos , Oaxaca, Chiapas)	32,071,112
8	ILS, INTEGRADORA LOGÍSTICA EN SALUD, S.A. de C.V.	2 (Puebla, Tlaxcala, Veracruz)	36,061,212
9	GNK LOGÍSTICA S.A. de C.V.	3 (Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán)	20,925,758
TOTAL GENERAL			336,043,897

Intervención de SEDENA

Con la finalidad de recibir las piezas que aún se encontraban en los almacenes de los operadores logísticos y en los laboratorios fabricantes, el IMSS en coordinación de la SEDENA, SEMAR y BIRMEX implementó un programa de 3 Fases de apoyo para trasladar insumos médicos a todo el país.

El esfuerzo antes referido contempló la movilización de aproximadamente cincuenta millones de piezas. Durante la implementación del programa se han movilizado 41.7 millones de piezas de insumos médicos, de los cuales, 7.7 millones corresponden a última milla (almacenes en farmacia de unidades médicas) y 34 millones a almacenes de los OOAD y UMAE.

Se realizaron los trabajos necesarios para elaborar las especificaciones técnicas estandarizadas de los bienes, arrendamientos y servicios susceptibles de ser contratados de forma consolidada con la participación de las Áreas Contratantes, así como de los Directores de Administración y Finanzas dentro del ámbito de su competencia; y para agregar la demanda de los bienes, arrendamientos y servicios,

por parte de las Dependencias y Entidades participantes de la Administración Pública Federal.

Para el ejercicio 2021 la Oficialía Mayor de la SHCP, designó al INSABI como consolidador del proceso de compra de medicamentos e insumos para la salud; como parte de la Estrategia del Gobierno de México, se firmó un Acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidad de Servicios para Proyectos (UNOPS), para la gestión de la adquisición de insumos médicos del sector salud por el periodo 2021-2024.

En este contexto, el 16 de marzo de 2021 el INSABI y el IMSS firmaron el Convenio de Colaboración para participar en la adquisición de medicamentos y demás insumos para la salud. De esta forma, el IMSS integró a la demanda consolidada las necesidades de las unidades médicas y hospitalarias del régimen Ordinario e IMSS Bienestar para el ejercicio 2021.

En lo que respecta a insumos no terapéuticos, a partir del 2019, las Direcciones Normativas de Administración y Finanzas en el IMSS, ejecutan las disposiciones de carácter general que regulan el funcionamiento del acuerdo en el que se incorpora como un nuevo módulo de CompraNet, la aplicación denominada “Tienda Digital del Gobierno Federal”, con el fin de llevar a cabo la adquisición de Bienes de Papelería, Útiles de Oficina, Consumibles y Accesorios Informáticos y Bienes de Consumo de Cafetería, para las dependencias que conforman la Administración Pública Federal.

A partir del ejercicio 2020, se operó en el aplicativo de la Tienda Digital con entregas centralizadas, al mismo tiempo que se realizaron los preparativos para que los OOAD y UMAE generaran compras en sitio a través del aplicativo de la SHCP.

De tal forma que, durante el año 2021, se realizó el registro de todos los usuarios de los OOAD y UMAE del IMSS que intervienen en la operación de la “Tienda Digital del Gobierno Federal”, iniciando así la implementación y puesta en marcha de las actividades a Nivel Nacional, obteniendo como resultado un importe en compra de $227.2 mdp, de las compras de bienes que se ejecutaron. La implementación de la tienda digital logró abatir costos de operación, unificación de precios, estandarización de especificaciones técnicas, garantizando que las compras se realizaran en base a los consumos mensuales de cada unidad.

Para el cumplimiento de las disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, el IMSS participó en las compras consolidadas que llevó a cabo INSABI, de acuerdo con el “Convenio de Colaboración” antes referido en el marco de la adquisición de medicamentos y material de curación que deriva del Acuerdo Específico celebrado con la UNOPS, se continuará cubriendo la demanda de medicamentos y material de curación, a través de este mecanismo de compra para el ejercicio 2022.

El tercer punto de la Triple Optimización refiere a la Optimización Económica (financiera), el cual declara: “una demanda consolidada de todo el sector público de gran volumen permite una mayor capacidad de negociar mejores precios de compra”.

En este sentido, el INSABI como responsable de llevar a cabo los procedimientos de contratación consolidados de medicamentos e insumos para la salud, instaló el mes de octubre y noviembre del 2021, una mesa colegiada de trabajo, constituida por funcionarios de todas las instituciones del Sector Salud, responsables del abasto, con la finalidad de revisar y negociar mejores precios de adquisición de 282 claves de medicamentos, específicamente de patente y fuente única, así como la recuperación de beneficios adicionales una vez alcanzados los umbrales esperados con base en el consumo de medicamentos.

Se coordinan las Áreas Requirentes, Técnicas y Contratantes con el propósito de llevar a cabo en forma oportuna y eficaz el procedimiento de contratación de bienes, arrendamientos o servicios que en su oportunidad resulte conveniente seleccionar para asegurar a esta entidad las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes, así como cumplir con la programación y evitar compras de bienes innecesarios.

La determinación de requerimiento para el periodo 2021 correspondiente a los tres niveles de atención, fue integrada por equipos de trabajo de la Dirección de Prestaciones Médicas, y de manera directa por la Unidad del Programa IMSS Bienestar. El área administrativa proporcionó información estadística en relación con los consumos utilizados en tratamientos vigentes.

Para la determinación de nuevos tratamientos se realizó a nivel sectorial con participación de la DPM, acotándose a las claves contenidas en el Compendio Nacional de Insumos.

Derivado de la determinación de la demanda 2022, se han establecido mesas de trabajo entre el área médica y el área administrativa, para revisar las estrategias de aprovisionamiento de cada clave:

1. Sustituciones terapéuticas (con porcentajes de migración de demanda al 60-80%).
2. Alternativas terapéuticas con bioequivalencia.
3. Exclusiones terapéuticas (claves obsoletas).

Estas estrategias permiten planear un requerimiento más congruente al consumo real de cada clave de medicamentos y demás insumos para la salud.

Fomentar el aprovechamiento de los inmuebles, a fin de evitar inmuebles ociosos o subutilizados.

Con el propósito de verificar el uso real y aprovechamiento actual de los inmuebles propios y arrendados, a fin de implementar los mecanismos que procuren el máximo aprovechamiento de estos, se realizaron las siguientes acciones:

- Análisis de los datos de ocupación en los inmuebles destinados a oficinas administrativas del IMSS reportados por los OOAD.
- Se realizaron visitas a 11 inmuebles destinados a oficinas administrativas, verificando su óptimo aprovechamiento.
- Se aprovecharon 3 inmuebles sin uso y 3 se encuentran en proceso de autorización.
- Se verificó el correcto uso y aprovechamiento de los espacios destinados a oficinas administrativas, tanto en los OOAD como en nivel central. Durante el ejercicio 2021, el IMSS registró una ocupación promedio por servidor público de 9.10 m^2, encontrándose por debajo de los indicadores elaborados por el INDAABIN para la ocupación de oficinas administrativas de la Administración Pública Federal, que se encuentra por arriba de los 14 m^2.

  Asimismo, de conformidad con las Políticas para la Administración de Activos, Arrendamiento Inmobiliario y Comercialización del IMSS, dentro del procedimiento para la selección y aprobación de inmuebles tomados en arrendamiento, comodato y otras figuras jurídicas de ocupación, se encarga de verificar que las superficies requeridas se encuentren debidamente justificadas, requiriendo a las áreas solicitantes las constancias en las que se acredite que no existen superficies o inmuebles disponibles o susceptibles de ser ocupados, a efecto de que no generar espacios o inmuebles subutilizados u ociosos lo cual generarían costos injustificados.
- A su vez, se elaboró un documento actualizando las Políticas para la Administración de Activos, Arrendamiento Inmobiliario y Comercialización del Instituto Mexicano del Seguro Social, en cual se norma el comodato de inmuebles propios con terceros, así como la ocupación bajo otras figuras, se regula la comercialización de superficies en Hospitales con proyectos de Asociaciones Públicas Privadas (APP), se establece la difusión de los espacios viables de comercializarse, así como la verificación que las cuotas que cobra el IMSS por espacios inferiores a los 30 m^2, no sean inferiores a las que cobra el INDAABIN por concepto de permisos.

Por otro lado, el IMSS previo a la incorporación de bienes inmuebles verifica la no existencia de bienes inmuebles que pudieran ser utilizados, por lo que aceptó

incorporar mediante donación 15 inmuebles y a través de contrato de compraventa se adquirió el Hospital Santa Cecilia de Monterrey, lo que permitirá la ampliación de la infraestructura de los servicios que presta el Instituto en beneficio de su población derechohabiente.

Estrategia prioritaria 5.3.- Crear mecanismos que promuevan la adecuada incorporación de derechohabientes al Instituto y la optimización de la recaudación y la fiscalización.

Buzón IMSS

Desde 2020, se cuenta con el Buzón IMSS, un sistema de comunicación electrónico con patrones y trabajadores, que potencializa la capacidad de recaudación, disminuye costos de operación y simplifica procesos. Los servicios del Buzón IMSS operan las 24 horas del día. En 2021, se amplió la gama de servicios para incluir: aclaraciones, orientaciones y notificación electrónica. En 2022, el Buzón incorporará los procesos de: convenio de pago a plazos; solicitud de suspensión del procedimiento administrativo de ejecución, y solicitud para desbloqueo de cuentas, con lo cual se avanza en eliminar la discrecionalidad y se da transparencia y trazabilidad a los procesos.

Fortalecer la Fiscalización

Durante 2021, se concluyeron más de 19,700 revisiones a patrones y se restituyeron derechos a poco más de 870 mil trabajadores. Al cierre de año, se tenían en proceso más de 9,600 actos de revisión a patrones, con una plantilla de casi 900 mil trabajadores, a fin de combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son: la subdeclaración de salarios, la omisión en la inscripción de trabajadores, los pagos por asimilados-honoristas o el comportamiento irregular de patrones sustitutos, derivado de la entrada en vigor de la nueva legislación laboral.

Estrategia prioritaria 5.4.- Implementar los proyectos estratégicos en materia financiera que permitan el equilibrio de las finanzas institucionales.

Por segundo año consecutivo la situación financiera del Instituto en 2021 continuó afectada por la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov-2. A pesar de las necesidades identificadas y atendidas, la recaudación por Ingresos Obrero-Patronales no tuvo una afectación como en 2020, toda vez que el empleo se

recuperó en 2021. En diciembre, se registraron 20.6 millones puestos de trabajo en el IMSS, cifra mayor en 846 mil 416 puestos de trabajo respecto al cierre del año 2020.

A pesar de lo anterior, la pandemia demandó mayores recursos en el gasto contractual y el gasto corriente, por el efecto combinado de las necesidades extraordinarias, de la inflación y del pago de anticipos a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) por $20,658 mdp, en el marco del esquema de mecanismos de colaboración establecidos con los Organismos Intergubernamentales Internacionales, de los cuales, al mes de diciembre el IMSS recibió únicamente lo equivalente a $10,258 mdp. Así como la continuidad de las Unidades móviles, el incremento en los servicios básicos y subrogados.

Bajo este contexto, se logró dar cumplimiento a la meta de balance primario y de constitución de reservas y fondos establecida en el PEF para el Ejercicio Fiscal 2021, destinando a las RFA de los seguros y a la RGFA, así como al Fondo para el Cumplimiento de Obligaciones Laborales de Carácter Legal o Contractual, a que se refieren los artículos 280, fracciones III y IV y 286 K, de la LSS la cantidad de $34,135 mdp que resultó superior en $2,278 mdp a la meta original de $31,857 mdp.

Al cierre de 2021, los ingresos totales ascendieron a $568’079’323,311 pesos, de ellos la recaudación acumulada de cuotas obrero-patronales fue por $518’126’904,858 pesos. El incremento de los ingresos es el resultado directo de las estrategias y mejoras en los actos de fiscalización y cobranza, así como de la evolución favorable de los indicadores de empleo y salario registrados en el IMSS.

No obstante, la emergencia sanitaria impactó negativamente por segundo año consecutivo en las finanzas institucionales, registrando gastos de operación por $574’702’791,160 pesos, obteniendo un desahorro de operación del orden de $6’623’467,849 pesos.

Se generó y difundió de manera mensual el indicador "Porcentaje en la Eficiencia en la Programación y Ejecución del Presupuesto Programático" a cada una de las unidades responsables del gasto, proporcionando con ello las herramientas para dar seguimiento al ejercicio del presupuesto por programa presupuestario y partida del clasificador por objeto del gasto, así como realizar un adecuado control presupuestario y mejorar los procesos de rendición de cuentas.

Se realizó la publicación trimestral en la página de internet del Instituto de los 5 Estados Presupuestarios y Programáticos, el Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública y la Situación Presupuestaria del IMSS.

En cumplimiento con las obligaciones de transparencia establecidas en el artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), en el ejercicio 2021 se realizó la publicación de información presupuestaria del IMSS,

en la Plataforma Nacional de Transparencia, correspondiente a las fracciones II, III, IV, XXI A, XXI B, XXI C, XXV, XXXI A, XXXI B, XLI y XLIII del citado artículo.

En el ejercicio fiscal 2021 se generaron y difundieron, de manera mensual, los Estados Financieros a cada una de las áreas generadoras de las transacciones, promoviendo la integración, conciliación, y en su caso depuración de saldos contables. Asimismo, se realizó la publicación trimestral en la página de internet del Instituto de la información contable; de los estados financieros trimestrales del IMSS, así como sus notas.

Con la finalidad de preservar el equilibrio financiero para dar cumplimiento a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 272 de la LSS y en congruencia con lo previsto en las "Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social" aprobadas por el H. Consejo Técnico, con el propósito de ejercer los recursos autorizados con un enfoque de eficiencia operativa, con oficio número 46 de fecha 15 de febrero pasado suscrito de 2022, el titular de la Dirección de Finanzas se solicitó a los distintos ámbitos normativos una revisión de su Programa de Trabajo 2022.

Derivado de lo anterior, con base en una priorización de actividades se han identificado recursos disponibles para ser reorientados al gasto sustantivo relacionado con la atención de la contingencia sanitaria por COVID-19 y el reinicio de servicios médicos diferidos por un total de $863.6 mdp al cierre del mes de abril de 2022.

Adicionalmente, se ha implementado una herramienta para el registro oportuno del valor de los bienes y servicios recibidos lo que contribuye a lograr un ejercicio de recursos en forma eficiente.

En el mes de noviembre de 2021 el H. Consejo Técnico aprobó la consolidación de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, con la Norma para la Elaboración y Seguimiento del Presupuesto de Ingresos de Operación y de Flujo de Efectivo, esta actualización tiene el objetivo de contar con un sólo documento que abarque las disposiciones presupuestarias tanto de ingresos como de egresos, manteniendo una congruencia y una adecuada regulación en el Instituto.

Se actualizaron las disposiciones de la Norma Presupuestaria teniendo como como premisas las etapas del ciclo presupuestario y la normatividad aplicable, estas actualizaciones reflejan la modernización del Instituto en cuanto al manejo de su presupuesto, en apego a la legislación aplicable en la materia así como a las "Políticas y Directrices para la Sustentabilidad Financiera del IMSS", documento que también fue actualizado en el mes de octubre de 2021.

Se mejoró la calidad de la de la información reportada al Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), con lo que se disminuyó el número de versiones en cumplimiento al artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, al gestionar de manera anticipada la publicación de la información requerida en los diferentes formatos.

Como parte del cierre mensual se analizaron e integraron los saldos contables con naturaleza contraria para informarlos a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones (CCTE) y se realizó la corrección correspondiente. Dicha actividad ayudó a presentar de manera adecuada la información en la Cuenta Pública 2021 del Instituto.

Se impartió el taller al personal de las Unidades Responsables del Gasto "Seguimiento del presupuesto programático y su impacto en la Cuenta Pública" con la finalidad de promover la adecuada y oportuna aplicación del presupuesto y la ejecución del gasto.

Como parte del cierre mensual se analizan e integran los saldos contables con naturaleza contraria y con saldos estáticos a las áreas generadoras de las transacciones para que se lleve a cabo la integración, conciliación, y en su caso depuración de saldos contables. Dicha actividad permitió la disminución de saldos reportados en los hallazgos de auditor externo en los estados financieros dictaminados 2021.

Con el propósito de atender las recomendaciones del auditor externo derivado de la revisión a los estados financieros del Instituto, así como mitigar observaciones en los actos de fiscalización practicados por órganos revisores, se emitieron Lineamientos para la depuración de saldos contables, los cuales establecen políticas y actividades que deberán desarrollar las áreas de nivel central.

El personal de las Jefatura de Servicios de Finanzas (JSF) de los OOAD y los Departamentos de Finanzas en las UMAE y Centros Vacacionales, en coordinación con las Áreas Generadoras de las Transacciones, que generen registros contables, con el fin de realizar el análisis de los saldos contables, y en particular, los estáticos y contrarios, en los casos en los que aplique reclasificar o cancelar estos saldos atendiendo a su naturaleza y origen.

Asimismo, a fin de fortalecer el control interno en materia contable, se estableció que los Titulares de cada OOAD deberán remitir a la CCTE, el Estado de Situación Financiera y el Estado de Actividades emitido por cada OOAD, firmado por el Titular de la JSF con el visto bueno del Titular del OOAD. Lo anterior, para que el Instituto genere información adecuada para la rendición de cuentas, transparencia y fiscalización de las cuentas públicas.

Con la finalidad de contribuir a generar y difundir información financiera oportuna y confiable para la toma de decisiones, de forma trimestral se publicaron en la página del IMSS, en el apartado de transparencia, los 7 estados financieros del Instituto y sus notas, de conformidad con el artículo 51 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG).

Con el fin de contribuir a mejorar los procesos de rendición de cuentas y actualizar el marco normativo relacionado con la operación financiera del Instituto, se realiza de forma continua con los trabajos para alinear el Catálogo de cuentas contables del Instituto, tanto conceptualmente como en sus principales agregados, al plan de cuentas del Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, como lo indica el artículo 37 de la LGCG.

Implementar medidas que favorezcan la reducción de costos de intermediación financiera.

La reducción de comisión por intermediación financiera ha sido un tema prioritario desde 2021, el Instituto ha fortalecido sus esfuerzos para minimizar los costos por servicios de intermediación financiera y, de esta manera, estos recursos puedan ser destinados a otras necesidades prioritarias institucionales. Durante el 2021, se tuvieron reuniones con 11 Entidades Financieras que tienen una relación contractual con el Instituto, para plantear mejores condiciones con ellas.

Los ahorros estimados alcanzados por el Instituto por concepto de ahorro de comisiones representan alrededor de $28 mdp[2/] De igual forma, se estiman alrededor de $5 mdp por rendimiento adicionales [3/].

En las mejoras en la arquitectura financiera de las reservas técnicas que permiten flexibilizar el régimen de inversiones y desvincularlas del Balance Primario se trabajó en lo siguiente:

En enero de 2021, el Instituto encaminó la inversión en divisas de las Reservas en la ruta de la diversificación (contaba con el 100% de sus inversiones en moneda local), dando marcha a una estrategia de compra de activos de deuda denominados en otras divisas, así como en renta variable internacional.

Para cada Reserva se determinaron estrategias de inversión acordes a su perfil de inversión y conforme a las estimaciones de usos consideradas en las proyecciones financieras del Instituto, contenidas en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión.

[2/] Considerando la misma cantidad de casos hechos en el 2020 por todos los servicios.
[3/] Considerando el monto generado por concepto de rendimiento sobre el saldo en las cuentas de los diversos servicios.

Las estimaciones de usos de las Reservas llevaron a un replanteamiento global de sus estrategias de inversión que derivó en la adecuación de sus límites de duración y la actualización de su régimen de inversión, ampliándose el abanico de activos objeto de inversión como FIBRAS y mercancías (limitadas a oro y plata) a través de ETFs, así como en renta variable y deuda gubernamental internacional, sin recurrir a terceros y sin representar costos adicionales al Instituto, además de una mayor exposición en moneda extranjera. Esto se llevó a cabo en noviembre de 2021.

Buscando fortalecer el gobierno corporativo y los procesos de toma de decisiones asociados a las inversiones financieras, en abril de 2021 el H. Consejo Técnico autorizó la inclusión de un Experto Independiente en la integración de la Comisión de Inversiones Financieras, para complementar las funciones encomendadas a dicho órgano.

En octubre de 2021, el H, Consejo Técnico instruyó la creación de la Comisión de Riesgos Financieros y Actuariales, buscando favorecer la implementación de las mejores prácticas en materia de gestión de riesgos financieros en el IMSS.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Variación porcentual acumulada de la recaudación de ingresos obrero patronales en términos reales.	100 (2018)	105.04	104.25	107.83	121.62
Parámetro 1	Avance financiero después de acumulación de reservas y fondos.	14,246 (2018)	21,488	3,578	784	0
Parámetro 2	Variación porcentual acumulada en el número de asegurados asociados a un empleo incorporados al seguro social.	100 (2018)	101.70	98.48	102.69	115.91

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 5

El Programa de Catálogo II fue creado en el año 2010 con el objetivo de fomentar el uso óptimo de los medicamentos a través de la evaluación de la prescripción de casos específicos, de acuerdo con las recomendaciones de prescripción. Con este Programa el Instituto controla la prescripción de 33 claves de medicamentos. El número de solicitudes para evaluación de la prescripción por caso específico ha tenido un aumento de forma significativa, en el 2011 se registraron 1,709 evaluaciones y al cierre del año 2021, se han realizado 43,108 evaluaciones, manteniendo la productividad de evaluaciones en rango esperado que es del 95 al 100%.

La demanda de servicios médicos y hospitalarios relativos a la atención de la pandemia siguió generando erogaciones extraordinarias, las cuales fueron atendidas con cargo al presupuesto autorizado y a los fondos previstos para situaciones extraordinarias en términos de las disposiciones de la LSS.

El gasto total identificado en 2021 para la pandemia ascendió a $28,888 mdp conforme al siguiente detalle:

Gasto en el ejercicio 2020-2021 por la pandemia de COVID-19

(millones de pesos)

Concepto	Gasto 2020	Gasto 2021	Var. Abs 21/20
Servicios de Personal	**10,107**	**11,676**	**1,569**
Sueldos y Salarios	6,343	8,573	2,230
Bono COVID	2,949	1,983	-966
Notas de Mérito	808	997	189
Guardias	0	79	79
Comisiones	0	40	40
Vacaciones diferidas	0	4	4
Prestaciones Contractuales	8	0	-8
Material de Curación	**7,927**	**3,111**	**-4,816**
Medicamentos	**3,942**	**5,999**	**2,057**
Adaptación de unidades temporales y otros	**3,136**	**4,450**	**1,314**
Adaptación de unidades temporales y otros	3,049	4,387	1,338
Viáticos a personal médico y paramédico	88	63	-25
Equipamiento Médico	**2,632**	**889**	**-1,743**
Incapacidades Médicas COVID-19	**1,922**	**2,390**	**468**
Convenio Marco Subrogación de Hospitales	**600**	**358**	**-242**
Hospital COVID Asociación Público Privada (APP)	**0**	**15**	**15**
Total	**30,266**	**28,888**	**-1,378**

Las proyecciones del Informe al Ejecutivo Federal 2020-2021, establecieron estimaciones de uso para la ROCF, la RFA SEM, la RFA SGPS, así como para la RFA GMP. Las estimaciones para las RFAs consideraron de manera conjunta el inicio de usos en 2028 y hasta 2033. Las mismas proyecciones no establecieron estimaciones de usos para la RFA SIV y la RFA SRT. Dichas proyecciones permitieron ampliar el límite de duración de cada una de las RFAs, así como contemplar activos que resultaran en una mayor diversificación para alcanzar mejores rendimientos y que contribuyesen a la generación de productos financieros que derivasen en el crecimiento y acumulación de recursos para afrontar los requerimientos futuros de usos de las Reservas y la situación financiera global del Instituto.

La estrategia de inversión fue elaborada contemplando un entorno económico-financiero caracterizado por la volatilidad en los mercados financieros y por altos niveles de inflación, en México y en el mundo, por lo que, se preponderó la inversión en instrumentos de deuda indizados a la inflación; tasa nominal únicamente en niveles que asegurasen una tasa de rendimiento acorde al horizonte de inversión; deuda en moneda extranjera y exposición a los nuevos activos. De igual manera, para las Reservas de corto plazo se preponderó la liquidez del portafolio, al tiempo de asegurar instrumentos revisables ante el ciclo de alza en la tasa de referencia de Banco de México.

A finales de 2021, el H. Consejo Técnico autorizó la reestructura de los portafolios de inversión institucionales, incluyendo el traspaso de instrumentos financieros entre las RFAs y la ROCF. Dicha acción estuvo alineada a la estrategia de recomposición de los portafolios aprobada por la Comisión de Inversiones Financieras y que se implementará a lo largo de 2022 derivado de la ampliación de la duración y los activos objeto de inversión en las RFAs.

La situación financiera del Instituto en 2021 continuó afectada por la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARs-COV2. En el transcurso del ejercicio se realizaron distintas acciones (reconversión de unidades, contratación de personal adicional, compra de insumos) como respuesta al incremento en la demanda de servicios médicos y hospitalarios, así como por las prestaciones económicas asociadas a la incapacidad temporal de personas trabajadoras contagiadas.

Objetivo prioritario 6. Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria

Para el IMSS, su población derechohabiente y usuaria son el centro de su gestión, es por ello que, a través del presente objetivo se establecen acciones específicas que permiten identificar y atender de manera efectiva sus necesidades y demandas con enfoque de derechos humanos, inclusivo y sin discriminación.

En cumplimiento al compromiso de brindar una atención de calidad y cercana a la población derechohabiente y usuaria, se han diseñado diversos mecanismos para atender sus demandas. Ejemplo de ello, es el instrumento establecido en la LSS para interponer quejas administrativas, a fin de conocer las insatisfacciones de los usuarios vinculadas con la prestación de los servicios médicos. Asimismo, se trabaja estrechamente con instituciones como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) para atender los requerimientos que se presenten por parte de la población usuaria y así la mejora los servicios institucionales.

A través del Modelo de Competitividad (MC) se impulsa la mejora e innovación de los procesos y servicios, a través de la transformación de la gestión directiva en un desempeño integral, trasversal y efectivo logrando: i)Desarrollar una visión sistémica en la interacción entre sus componentes; ii) Impulsar la razón de ser: “servir a los usuarios”; iii) Generar prestigio, reconocimiento y orgullo entre los trabajadores; iv) Mejorar y agilizar la gestión de procesos; v) Crear conocimiento organizacional; vi) Promover la obtención de resultados competitivos; vii) Contribuir a la nueva ética en el servicio público.

Resultados

El IMSS desde hace varios años dispone de instrumentos con metodologías robustas para realizar estudios y análisis sobre la percepción de la calidad de la atención, la opinión de las personas usuarias, así como las quejas y sugerencias de su población derechohabiente.

Actualmente se ha consolidado el **Sistema de Percepción Social del IMSS**, con el propósito de generar información estratégica para la toma de decisiones, la mejora de programas o el diseño de políticas institucionales enfocadas en mejorar e impulsar una prestación de servicios con calidad y humanismo, para responder a las necesidades de salud y bienestar de la población. Con ello, se busca también fortalecer la transformación e imagen institucional.

Al respecto, se llevaron a cabo los siguientes estudios de percepción social:

- Estudio cualitativo con personal directivo de unidades médicas en los tres niveles de atención, y personal directivo de guarderías de prestación directa del IMSS (el estudio se realizó durante 2020 y los resultados se presentaron en el mes de enero de 2021.
- Encuesta nacional sobre medicina preventiva IMSS 2021 (ENMP-IMSS).
- Encuesta nacional de imagen institucional (ENII 2021).
- Censo para el diagnóstico de Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. Prueba piloto en la CDMX 2021.

Para **atender la demanda de la población derechohabiente y usuaria de los servicios de salud**, en 2021 se promovió la actualización de los convenios de intercambio de servicios al amparo del Nuevo "Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica" suscrito el 04 de abril de 2020, así como la suscripción de nuevos convenios en entidades que no contaban con convenios en este ámbito.

Al amparo del nuevo Acuerdo General referido, se suscribieron 22 convenios de intercambio de servicios en 14 entidades federativas, de los cuales 2 entidades fueron nuevas y en 12 se logró la transición de convenios existentes, que se encontraban al amparo del Acuerdo previo, suscrito en el año 2017 y el cual se sustituyó en el año 2020. Lo anterior representó un aumento de más del 100% de entidades con convenios actualizados, al pasar de 6 entidades al cierre del año 2020 a 14 al cierre del año 2021.

Con el propósito de coadyuvar al cumplimiento de las directrices establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su principio rector de combate a la corrupción, el IMSS se ha dado a la tarea de integrar un **Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas**. El funcionamiento del Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas, contempla los siguientes objetivos:

1) Diseñar, implementar y consolidar los instrumentos que permitan prevenir los actos de corrupción y promover el uso eficiente y responsable de los recursos institucionales.

2) Establecer medidas orientadas a la simplificación de trámites y servicios, a fin de minimizar los riesgos de corrupción.

3) Reducir la discrecionalidad en la toma de decisiones de las personas servidores públicas del IMSS.

4) Fortalecer los mecanismos de participación, vigilancia y autorregulación social de la Institución para prevenir y erradicar la corrupción.

Referente al Programa, se llevó a cabo una reunión de trabajo para determinar las actividades a efecto de generar un enlace con las organizaciones y lograr la participación como testigos sociales en las contrataciones que realice el IMSS a través de sus diferentes Unidades responsables, mismo que se envió a través de correo electrónico a todos los OOAD con el fin de conocer el nivel de participación así como el seguimiento del mismo.

Asimismo, se establecieron las bases de un **Convenio de Colaboración** para fortalecer mecanismos de autorregulación social para prevenir y erradicar la corrupción.

El proyecto de "Fortalecimiento de la Salud y Seguridad Social en la Industria" cuenta con dos componentes que son el diferenciador entre los ya existentes que son PrevenIMSS en empresas y Bienestar Social en la Industria, este proyecto cuenta con Unidades Médicas Móviles y Brigadas de Salud que ofrecerán atención en materia de prevención de la salud. Estos componentes conjuntan los esfuerzos que se realizan de prevención por parte de la DPM y la DPES.

Asimismo, se llevó a cabo la firma del Acuerdo de Voluntades entre el IMSS y el Consejo Nacional de la Industria Maquiladora y Manufacturera de Exportación (INDEX)[4/], en donde el compromiso es establecer acciones que permitan el fortalecimiento de la medicina preventiva, el autocuidado de la salud y la inclusión en las prestaciones sociales entre los asociados, afiliados y empresarios de INDEX.

El IMSS e INDEX NACIONAL privilegian a las personas derechohabientes a recibir procesos clínicos de diagnóstico y prevención con relación al COVID-19, enfermedades derivadas en comorbilidades y promoción de la salud mental Post-COVID (mediante las unidades móviles) contando también dentro de esta alianza con aportaciones de la iniciativa privada, tales como:

- La aplicación de pruebas de antígeno detección COVID–19.
- Programa PrevenIMSS (atención dirigida a trabajadores de la industria maquiladora en materia de promoción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades, detección de enfermedades y salud sexual y reproductiva).
- Promoción de la salud mental Post-COVID por el Departamento de Prestaciones Económicas del IMSS (identificación de riesgo y canalización mediante psicoeducación, trípticos, actividades y cursos).

[4/] INDEX, es una organización que representa una diversidad de sectores tales como: Automotriz, aeroespacial, eléctrico-electrónico, equipo médico, aparatos electrodomésticos, textil confección, joyería y agroindustria. Cuenta con más de 1,200 empresas globales ubicadas en la República Mexicana.

Estrategia Vida Saludable, el IMSS ha emprendido la lucha preventiva desde varios frentes contra la obesidad y el sobrepeso, a través de estrategias como NutrIMSS, ChiquitIMSS Junior, JuvenIMSS, Pasos por Salud y Yo Puedo, porque promueven hábitos alimenticios saludables. La Secretaría General, refuerza el compromiso mediante estrategias implementadas con el personal que permiten generar cambios en el estilo de vida y modificar hábitos alimenticios. Esta estrategia fue implementada en octubre de 2021.

El IMSS en Coordinación con la Empresa COPPEL, S.A. de C.V., firmaron un **convenio de colaboración** con el objetivo de implementar la estrategia "PrevenIMSS en Empresas", la cual comprende acciones de carácter médico preventivo, de salud en el trabajo y de prestaciones sociales. Con la firma de este convenio se beneficiará a más de 113,000 trabajadores y trabajadoras refrendando así el compromiso del IMSS para fortalecer el sistema de salud preventivo.

Reuniones con sindicatos y empresas, se realizaron un total 4 reuniones con organizaciones sindicales y/o patronales, con CFE, Liverpool y Nestlé. De las reuniones sostenidas con Liverpool y Nestlé, se acordó un Convenio de Colaboración para beneficiar a aproximadamente a 90,800 personas derechohabientes.

Organización	Derechohabientes	Estatus	Acercamiento	Revisión del Contrato Convenio	Definición de Fecha De Firma	Pasos a seguir
COPPEL	125,000 aprox.	* Convenio Firmado	🟢	🟢	🟢	
LIVERPOOL	3,348 actuales al renovar serán 76,300	Esperando fecha para firma.	🟢	🟢	🔴	Dar seguimiento a las partes involucradas para coordinar la fecha de firma de convenio
Nestlé	14,500 aprox.	Se envió información a Nestlé de machote de Convenio para revisión, en espera de su respuesta.	🟢	🟡	🔴	Dar seguimiento con el enlace
ANUR	580,000 productores	En espera de confirmar fechas disponibles.	🟢	🔴	🔴	Dar seguimiento con el enlace
CEMEX	10,000 aprox.	* Existe un convenio vigente. *Enviaron correo pidiendo reunión para actualizar el convenio.	🟢	🔴	🔴	Llevar a cabo una reunión con las áreas que son del interés de CEMEX

Gráfica 1. Estatus de los convenios

Por parte del enlace del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) que tiene convenio PREVENIMSS, en el año 2021, se atendieron casos que requerían a médicos y/o administrativos de manera más personalizada con el apoyo de Relaciones Públicas de la Dirección de Operación y Evaluación (DOE).

También, se atendieron y enviaron solicitudes médicas y administrativas que presentan los representantes de sindicatos (Telefonistas, CFE), periodistas y funcionarios de la Secretaría General. Asimismo, se revisaron y turnaron las peticiones que llegan a la Secretaría General para que éstas sean atendidas por el área de Relaciones Públicas o de Atención al Derechohabiente, dependiendo sea el caso.

Como parte de los trabajos para avanzar hacia un **nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía**, se mantuvo continuidad en las acciones asociadas a la Innovación y Desarrollo Tecnológico y Comunicaciones orientadas a Promover la Transformación Digital del Instituto, las cuales permitieron la atención de la población derechohabiente y el otorgamiento de servicios de salud y seguridad social, de igual forma se orientaron los esfuerzos necesarios en el desarrollo e implementación de servicios y soluciones tecnológicas que ayudaron al Instituto a hacer frente a los retos que continuaba enfrentando derivados de la pandemia por COVID-19 y, preparar las condiciones para la recuperación de los servicios médicos y el retorno a la normalidad.

A través de la estrategia implementada por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), basada en el Gobierno de Tecnología y sus pilares (gráfica 2) de Infraestructura, Seguridad de la Información, Arquitectura y Datos-Analítica, se busca fortalecer las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC) y que constituyan un eje transversal de transformación institucional, con arquitectura ordenada, de procesos que se interrelacionan entre sí, y forman parte de un todo, comenzando con la infraestructura tecnológica como base y requisito indispensable para continuar con los siguientes pilares como la implementación de sistemas y plataformas, mejoras y desarrollo de nuevos servicios digitales.

Gráfica 2. Estrategia hacia un Modelo Integral de atención a la ciudadanía

En este sentido y, conforme a lo programado para el 2021, se desarrollaron y habilitaron productos digitales socialmente inclusivos, a través de la implementación incremental para los Proyectos Estratégicos durante 2020-2024 los cuales atienden acciones puntuales de este objetivo prioritario y se destacan en la estrategia prioritaria 6.3 del presente documento, contando con la colaboración de las áreas normativas en el Instituto para fortalecer los servicios de salud y seguridad social, así como optimizar y eficientar sus procesos para la creación de nuevos servicios.

Por otra parte y, en cumplimiento al compromiso de **brindar una atención de calidad y cercana a la población derechohabiente y usuaria**, la Dirección Jurídica coordinó, con los órganos competentes, las estrategias para la atención y resolución de quejas presentadas por la población derechohabiente, patrones, sujetos obligados y población usuaria, presentadas directamente en el Instituto, o bien, a través de organismos tales como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).

Se dio continuidad a las acciones necesarias para brindar la atención oportuna y eficaz a las quejas presentadas por la población usuaria de los servicios institucionales ante la CNDH, y se atendieron 1,460 quejas remitidas por ese Organismo Nacional y se dio seguimiento puntual a las 15 propuestas de conciliación y 44 recomendaciones emitidas por éste.

En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas se continuó con los trabajos para brindar apoyo a diversas víctimas, así como para otorgarles la reparación integral del daño, derivada de propuestas de conciliación y recomendaciones emitidas por la CNDH. En coordinación con la Secretaría de Gobernación (SEGOB) se implementaron las mesas de trabajo con autoridades de la Administración Pública Federal, a fin de dar seguimiento y lograr la conclusión de los pronunciamientos emitidos por la CNDH.

Adicionalmente se colaboró con la SEGOB en el cumplimiento de medidas cautelares y resoluciones emitidas por organismos internacionales protectores de derechos humanos. Se automatizaron los procesos de atención y seguimiento de quejas médicas administrativas (SIADE), quejas de la CONAMED y quejas de la CNDH.

Se recibieron 3,278 quejas, de las cuales 12 (0.4%) están en proceso a nivel nacional, y se estableció un esquema de monitoreo continuo, supervisiones aleatorias y capacitaciones orientadas al usuario con la finalidad de acelerar y mejorar la calidad de la resolución de las quejas. Esto permite que la población derechohabiente cuente con un recurso administrativo que atiende sus inconformidades en los términos normados, sin necesidad de recurrir a sedes administrativas.

Se generó un instrumento para brindar orientación a la población trabajadora y derechohabiente que ha sufrido violencia a través de la publicación de la *Guía de Orientación con Perspectiva de Género para casos de Violencia contra las Mujeres*; de igual manera, el Instituto garantizó la atención y seguimiento en tiempo y forma al 100% de las quejas y solicitudes por presuntos actos discriminatorios recibidos por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) hacia la población derechohabiente y trabajadora del Instituto. Teniendo como resultado la atención a 13 quejas, 27 solicitudes de colaboración, 63 seguimientos y 17 conclusiones de expedientes derivados por el CONAPRED.

Se continuó con el fortalecimiento del proceso de sensibilización al personal para generar ambientes laborales igualitarios, no discriminatorios y libres de violencia, mediante la difusión de 207 avisos a 70,000 cuentas de correo electrónico institucionales y 13 artículos en la revista Familia IMSS para sensibilizar en temas de igualdad, prevención de la violencia hacia las mujeres, corresponsabilidad en las tareas del hogar y de cuidado, efemérides nacionales e internacionales. Asimismo, se publicaron 4 avisos de la campaña “Más estima, menos estigma” para promover el respeto y prevenir la discriminación hacia el personal de salud o a personas contagiadas por COVID-19.

El 25 de noviembre de 2021 se lanzó la estrategia denominada “Iguales en derechos, nos unimos por la Igualdad”, de forma conjunta entre el IMSS y el SNTSS, para sensibilizar, concientizar y brindar herramientas que fomenten el respeto a los derechos humanos, la perspectiva de género y el principio de igualdad a través de las Personas Agentes Multiplicadoras (PAM). Al cierre del 2021 se contó con la inscripción de 1,913 personas trabajadoras como PAM, quienes de manera voluntaria se interesan, participan y promueven la estrategia.

Se dio continuidad en la formación del personal en temas de derechos humanos, igualdad, género, no discriminación y no violencia, capacitando a 14,333 personas servidoras públicas.

El **Modelo Institucional para la Competitividad** (MC) establece los principios y criterios para que las unidades del IMSS diseñen e implementen un sistema de gestión, el cual tiene como objetivo impulsar una cultura de competitividad orientada a atender las necesidades y expectativas de la población derechohabiente, otros usuarios y usuarias, logrando con ello incrementar el nivel de satisfacción y confianza.

El MC está integrado por 8 criterios: Planeación, Derechohabiencia y Población Usuaria, Liderazgo, Planeación, Procesos, Talento Humano, Conocimiento Organizacional e Innovación, Responsabilidad Social y Evaluación, mismos que son

evaluados mediante bandas de madurez que miden el grado de avance de implementación.

Gráfica 3. Bandas de Madurez del MC.

En 2021, un total de 919 unidades implementaron el MC, de las cuales 522 eran médicas, 193 sociales y 204 administrativas, dichas unidades generaron 8,365 programas operativos de implementación, de los cuales 8,292 (99%) fueron concluidos, 23 (0.27%) se registraron en proceso y 50 (0.63%) no presentaron avances. Se logró una cobertura de implementación del 60% en los OOAD, UMAE y sus Unidades Complementarias, así como de Órganos Normativos, como se muestra en el siguiente cuadro:

OOAD /UMAE	Total de unidades	Unidades implementando el MC	Cobertura de implementación
Aguascalientes	19	15	79%
Baja California	41	21	51%
Baja California Sur	22	18	82%
Campeche	17	7	41%
Chiapas	33	18	55%
Chihuahua	61	29	48%
Coahuila	56	13	23%
Colima	18	6	33%
Norte del Distrito Federal	73	73	100%
Sur del Distrito Federal	68	62	91%
Durango	22	8	36%
Estado de México Oriente	71	53	75%
Estado de México Poniente	49	44	90%
Guanajuato	43	10	23%
Guerrero	27	17	63%

OOAD /UMAE	Total de unidades	Unidades implementando el MC	Cobertura de implementación
Hidalgo	27	14	52%
Jalisco	78	70	90%
Michoacán	43	18	42%
Morelos	27	12	44%
Nayarit	20	19	95%
Nuevo León	87	87	100%
Oaxaca	31	12	39%
Puebla	48	35	73%
Querétaro	28	26	93%
Quintana Roo	19	14	74%
San Luis Potosí	33	11	33%
Sinaloa	39	15	38%
Sonora	53	28	53%
Tabasco	24	21	88%
Tamaulipas	44	18	41%
Tlaxcala	13	9	69%
Veracruz Norte	50	46	92%
Veracruz Sur	38	22	58%
Yucatán	32	16	50%
Zacatecas	22	8	36%
UMAES	**36**	**24**	**66%**
Órganos Normativos	**108**	**0**	**0%**

El 07 de octubre de 2021 se publicó la actualización de la Norma para la implementación del MC cuyos principales objetivos fueron los siguientes:

- Dirigir y enfatizar la implementación del MC hacia la satisfacción a la población derechohabiente y población usuaria.
- Proporcionar a las unidades herramientas normativas que les permitan y faciliten la medición de la satisfacción de su población derechohabiente y usuarios para el análisis de la información y la atención de sus necesidades.
- Modificar la descripción del contenido y estructura de la Norma para facilitar su comprensión e implementación.
- Homologar los criterios para la implementación en unidades sociales, médicas y administrativas.

- Incorporar la integridad, equidad de género; igualdad, inclusión y prevención de discriminación; el combate a la corrupción como acciones institucionales de responsabilidad social.
- Medir el impacto de las acciones realizadas por medio de un nuevo criterio de evaluación interna y externa.

Dentro de los mecanismos para conocer las necesidades y brindar apoyo de la población derechohabiente, se tienen los siguientes resultados:

1. **Capacitación sobre el Programa SER IMSS**, derivado de la pandemia en el 2021 se determinó capacitar sobre el Programa SER IMSS sólo al personal de nuevo ingreso, por lo que a través de 1,634 cursos a nivel nacional se capacitaron a 36,205 personas nuevos trabajadores. Logrando alcanzar la meta programada.
2. **Reuniones semanales del Grupo de Trabajo para la Atención de Pacientes Pediátricos Bajo Tratamiento Oncológico**, se han llevado a cabo un total de 68 sesiones, 52 sesiones de trabajo en el año con la participación de funcionarios del IMSS, madres y padres de familia. En estas reuniones semanales se presentaron los avances de las acciones y actividades de los siguientes rubros: i) suministro de medicamentos o insumos; ii) Plataforma APO; iii) ONCOCREAN; iv) Seguimiento a Casos Específicos; y v) Acciones de mejora realizadas en los OOAD y UMAE para la atención de pacientes oncológicos pediátricos.
3. **Seguimiento a casos específicos a través de las dos herramientas creadas para la recepción de solicitudes,** 1) Chat-Bot y 2) cuenta de correo electrónico pac.oncopediatricos@imss.gob.mx.

   Se recibieron y atendieron 843 casos en total, que se desglosan de la siguiente forma:

   - "Mi Chat OncoIMSS". 678 casos: Medicamentos 215, Atención Médica 360, Tecnología 15, Licencias 140-Bis 68 y Banco de sangre 20 casos.
   - Correo electrónico. 165 casos: Medicamentos/Insumos 55, Atención Médica 79, Licencias 140-Bis 19, APO 1 y Reembolsos 11 casos.
4. **Suministro general de medicamentos**, al cierre del año, se cuenta con 604,240 envases de medicamentos en inventario IMSS – SAFE y con 1'634,538 medicamentos en inventario delegacional, lo que permite continuar en tiempo y forma con los tratamientos de los pacientes.

- Incremento en las acciones alternas para suministro de los medicamentos. Incremento en el porcentaje de la atención de recetas (al cierre del ejercicio del 2021 se atendieron un total de 960 recetas).
- Aumento en las emisiones de Ordenes de Reposición de medicamentos (al cierre del ejercicio 2021 se realizaron un total de 109 órdenes de reposición por diferentes claves oncológicas).
- Incremento en los traspasos entre los OOAD y las UMAE para el suministro de los medicamentos prescritos (se realizaron un total de 638 traspasos en el ejercicio 2021).

5. **Aplicación para Pacientes Oncológicos (APO)**, la plataforma se encuentra en uso en 57 unidades médicas de segundo y tercer nivel. Al cierre del año se registraron a 7,184 pacientes oncológicos (40% pediátricos y 60% adultos).
6. **Licencia para madres y padres de pacientes oncológicos pediátricos, Licencia 140 Bis:** se han otorgado 4,429 licencias, beneficiando a 883 padres y madres. Asimismo, se han acumulado más de 69,661 días de permiso laboral.
7. **ONCOIMSS Pediátrico**. se implementaron 34 ONCOCREAN distribuidos en forma estratégica en todo el país; se realizaron 47 sesiones de TELEMEDICINA en las cuales oncólogos pediatras del país abordaron: casos de alta complejidad y la implementación de planes de mejora en la atención oncológica; se implementaron 4 áreas de Acompañamiento y Cuidados Paliativos; se obtuvieron 256 camas censables Hemato-oncológicas pediátricas, teniendo un total de 562, y se logró la contratación de 32 médicos Oncólogos Pediatras con plazas de nueva creación para ocupar las plazas ubicadas en los ONCOCREAN.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 6.1.- Desarrollar acciones que propicien la proximidad con la población derechohabiente y sus necesidades.

En el marco del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en noviembre de 2021; se llevó a cabo el lanzamiento de la "Guía de Orientación con Perspectiva de Género para casos de Violencia contra las Mujeres". Dicho instrumento permitirá a los servidores púbicos identificar, analizar, atender y orientar casos de violencia contra las personas derechohabientes y trabajadoras que hayan sido víctimas.

Durante 2021 se atendieron quejas, solicitudes de información y solicitudes de atención urgente remitidas por el Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (CONAPRED). Para ello, se derivaron a las áreas competentes para su atención y respuesta y se realizó el registro correspondiente en el Sistema de Atención al Derechohabiente, teniendo como resultado la atención a 13 quejas, 27 solicitudes de colaboración, 63 seguimientos y 17 conclusiones de expedientes derivados por el CONAPRED.

Como parte de la atención a un expediente de CONAPRED, en marzo de 2021, se realizaron los ajustes necesarios de accesibilidad por parte de FLY BY WINGS, S.A. de C.V., en el restaurante "Wings" ubicado dentro del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Se estableció un esquema de monitoreo de tiempos de atención, supervisiones aleatorias, indicadores de desempeño y control interno, así como de capacitaciones orientadas al usuario y la buena administración, con la finalidad de acelerar y mejorar la calidad de la resolución de las quejas. Además, se inició el desarrollo de una estrategia para dar seguimiento puntual a los compromisos adquiridos en las audiencias de conciliación de la CONAMED, solicitando las pruebas de cumplimiento en las quejas procedentes.

Estrategia prioritaria 6.2.- Fomentar el buen trato como diferenciador en la prestación de los servicios institucionales.

El **Programa SER IMSS** busca transformar la cultura de servicio, mejorar el clima laboral y fortalecer el buen trato hacia la población derechohabiente y personas usuarias, en este periodo se logró capacitar a 36,205 personas de nuevo ingreso a través de 1,634 cursos.

Desde el inicio del programa en el año 2016 y hasta el año 2021 se lograron capacitar a 414,136 (incluido el personal de nuevo ingreso que se capacita en este curso como parte del proceso de selección) trabajadoras y trabajadores en 19,352 cursos impartidos a nivel nacional.

Se llevaron a cabo 35 reuniones de trabajo en los OOAD y UMAE con el personal de las áreas de Atención y Orientación del IMSS para fomentar el buen trato en la atención que se otorga.

Desde el inicio de las reuniones de trabajo se ha sensibilizado a 1,589 Técnicas y Técnicos en Atención y Orientación al Derechohabiente que laboran en los 1,025 Módulos de Atención y Orientación que se encuentran ubicados en 770 unidades médicas en todo el país, para impulsar el trato digno, inclusivo, amable y sin discriminación a la ciudadanía.

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021 la población derechohabiente y personas usuarias dieron respuesta a través del SIADE a 16,189 encuestas de satisfacción por el trato recibido por parte del personal de Atención y Orientación a nivel nacional, en el que respondieron estar: “Totalmente de acuerdo” el 52.4%, “De acuerdo” el 22.5%, “Ni de acuerdo ni desacuerdo” el 8.7%, “En desacuerdo” el 6.2% y “Totalmente en desacuerdo” el 10.2%.

Estrategia prioritaria 6.3.- Promover la Transformación Digital del Instituto hacia un nuevo modelo integral de atención a la ciudadanía.

Se realizó el análisis del Sistema de Abasto Institucional como parte del AS-IS considerando documentación de diagramas de procesos, casos de uso y reglas de negocio, así como catálogos de mensajes para los módulos operativos que lo conforman y que están vigentes en los OOAD, UMAE y a Nivel Central: Seguridad, Contable, Control del Abasto, Farmacias y Almacenes de Unidad Médica, Adquisiciones y Almacenes. El resultado del análisis es parte de los insumos necesarios para diseñar y revisar diferentes alternativas de solución en la trazabilidad en el proceso de adquisición y distribución de bienes de consumo.

La DIDT replanteó y duplicó esfuerzos para contribuir a la atención de las crecientes necesidades institucionales en materia tecnológica y al cumplimiento de los objetivos y prioridades delineados por la Dirección General del Instituto mediante una mejor asignación y ejecución de los recursos presupuestales del portafolio de proyectos de TIC y en colaboración con las Direcciones Normativas del Instituto para la atención de sus necesidades de operación. Permitiendo la obtención de los siguientes logros:

Proyectos estratégicos (contemplados en las acciones puntuales del PIIMSS 2020-2024) y proyectos operativos que se integraron a los servicios que el Instituto brinda para la salud y seguridad social, algunos de ellos son:

- **Permiso COVID 3**, en enero 2021 se actualizó y evolucionó la primera versión de la plataforma, esta es habilitada en entidades diferentes a semáforo verde e incorpora la valoración médica en el MARSS y pruebas de laboratorio, potencializa la atención de asegurados que cuentan con una prueba de laboratorio positiva, para ello se suscribieron convenios de intercambio de información con laboratorios externos.
- **Artículo 140 bis**, servicio implementado en enero de 2021 dentro de la App IMSS Digital, tiene como finalidad que las madres o padres, cuyos hijos de hasta 16 años que hubieran sido diagnosticados con cáncer, tramiten de manera no presencial una licencia que les permita ausentarse temporalmente de sus labores y dedicarse al cuidado de sus hijos en los periodos críticos del tratamiento. Aunque la prestación está vigente desde el año 2019, ahora los padres pueden realizar el trámite, e incluso registrar su cuenta CLABE para el pago del subsidio, sin salir de su domicilio.
- **Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST)**, en septiembre 2021 se inició la operación piloto en 9 Unidades Médicas de una plataforma tecnológica que integra la funcionalidad requerida para Salud en el Trabajo, misma que se encontraba diseminada en tres distintos sistemas. Incorpora interfaces con otros servicios y se incluyó funcionalidad para la captura de los formatos ST7 para accidentes, ST9 para enfermedades de trabajo, ST4 para Invalidez, ST6 para beneficiarios Discapacitados, ST2 (alta) y ST3 para los dictámenes que derivan en pensión en los flujos de negocio actuales.
- **Sistema de Prestamos con Entidades Financieras (SIPRE 2**), esta plataforma permite poner a disposición de los pensionados, un medio electrónico de fácil acceso para realizar el registro, gestión, colocación, administración y liquidación de un préstamo con Entidades Financieras que hubieran formalizado un convenio de colaboración con el Instituto en esta materia, fue liberada en septiembre 2021. Principales beneficios: Asegurar las mejores condiciones para los pensionados, Permitir al pensionado identificar y seleccionar la mejor opción del mercado, Servicio en línea, con acceso por Internet e Interoperabilidad con los sistemas de nómina Institucionales.
- **Informativa de Contratos de Servicio u Obra Especializados (ICSOE)**, solución digital que facilita el cumplimiento de la obligación patronal de presentar al Instituto la información de los contratos realizados periódicamente (cada cuatro meses).

- Los prestadores de servicios o ejecutores de obras especializadas, que formen parte del Padrón Público de Contratistas de Servicios u Obras Especializadas a cargo de la STPS, reportan al IMSS la información de los contratos celebrados en materia de subcontratación de servicios especializados o de ejecución de obra especializada, o bien, para corregir información y en su caso dejarla sin efectos.
- Disponibilidad Web 24x7 todo el año, con acceso seguro mediante e.firma (validada ante el SAT), evita desplazamientos o inversión de tiempo para atención presencial, facilidad de registro, trámite de punta a punta y es factible la certificación de trámite.
- Las Informativas de Contratos de Servicio u Obra Especializados correspondientes a 2021 ascendieron a 158,399 (desglosadas en 34,407, 47,291 y 76,701 informativas en el 1er, 2° y 3er. cuatrimestre respectivamente).
- Como parte de la entrega de valor derivada de la extracción y análisis de datos, se desarrollaron diversos tableros de información analítica para la toma de decisiones:
- Consulta Digital - Muestra cuantas consultas digitales se están realizando de manera diaria por UMF de cada OOAD.
- Violencia Familiar - Permite conocer el avance que se tiene del uso del cuestionario de Violencia que se encuentra dentro de la App IMSS Digital, permitiendo conocer las diferentes distribuciones de la violencia física, sicológica y sexual, los tipos de agresor, edad y grado de violencia.
- Tableros de Jurídico - Muestra de forma gráfica y estadística los principales indicadores para Casos Laborales.
- Tableros MPEC - Se visualiza la información de pacientes derechohabientes y sus respectivos riesgos en padecer Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistemática, Cáncer de mama o Cáncer de Próstata, así como el comportamiento de su distribución nacional y por unidad.
- Verificación Virtual - Proporciona una radiografía informativa sobre los patrones, montos e incidencias de sus créditos, para realizar una recaudación más eficaz y rápida partiendo del estado de la cartera.
- Ropa Hospitalaria - Indicadores referentes a la demanda, merma, rehabilitación y baja definitiva para el proceso de registro de Ropa Hospitalaria.
- También se crearon 2 tableros para IMSS Bienestar:

1. Avance de Cédulas – Da a conocer, a diferentes niveles de operación, el avance que se tiene en la recolección de datos para el diagnóstico de unidades médicas de la Secretaría de Salud que se pretende incorporar a la operación del Programa IMSS-Bienestar. Incluye un seguimiento por área de cada unidad médica visitada.
2. Diagnóstico, situación de Servicios, Capital Humano - permite conocer diversos aspectos de los trabajadores de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud que pretenden incorporarse a la operación del Programa IMSS-Bienestar. Entre las variables que se pueden observar y cruzar, se encuentran: tipos de contratación, edad, sexo, antigüedad, categoría y área de servicio.

De igual forma en el 2021, se concretaron acciones para fortalecer el Gobierno de datos en el Instituto mediante, el desarrollo de la herramienta de administración de catálogos maestros, el Sitio de Gobierno de datos en la Intranet identificado en la URL http://gobiernodedatos.imss.gob.mx, así como la Documentación del Marco de gobierno de datos y siete políticas de Gobierno de Datos (de metadatos, de datos maestros y de referencia, de abastecimiento de datos, de calidad de datos, de acuerdos de nivel de servicio, de problemas de calidad de datos, y de modificaciones de datos) y documentación de los dominios transversales de asegurado, patrón y dominio de proceso de negocio salud.

En lo que respecta al Centro de datos, Actualmente en el Centro Nacional de Tecnologías de la Información en la Ciudad de Monterrey, N.L. (CENATI Monterrey) se tiene en operación el equipo IBM Mainframe z10 EC 2097-E26 Modelo 405, propiedad del Instituto; tiene una capacidad total de 957 MIPS (millones de instrucciones por segundo) y en él se encuentran instalados los productos de software IBM, que en conjunto son la infraestructura de *Hardware* y *Software* que utilizan en muchas de las aplicaciones sustantivas del Instituto.

Por lo que durante el 2021 se consolidó el *Hardware* necesario para contar con una réplica de almacenamiento constante (Réplica Mainframe), como un mecanismo de mitigación de riesgos asociados.

En alineamiento a la política tecnológica gubernamental, la cual busca lograr la autonomía, soberanía e independencia tecnológicas dentro de la Administración Pública Federal, privilegiando la operación de Centros de Datos gubernamentales y el alojamiento de la información en territorio nacional, el Instituto contó con los servicios del Instituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica (IPICyT) para garantizar la continuidad, soporte y despliegue de diversos componentes a través de máquinas virtuales y microservicios.

Lo cual permitió continuar con los esfuerzos de migración y actualización tecnológica de aplicaciones ubicadas en los Centros de Datos tercerizados o Institucionales, y soportar la operación de todos los nuevos servicios que se liberaron a producción durante el año 2021, para atender las nuevas necesidades del Instituto que soportaron procesos de negocio para prestaciones médicas, sociales, económicas, así como servicios para la afiliación, incorporación y recaudación, del mismo modo servicios para la atención por COVID-19, de modo tal que al cierre de 2021 el Instituto había desplegado un acumulado de más de 1,200 microservicios y más de 300 máquinas virtuales para nuevas aplicaciones.

En torno a las redes y telecomunicaciones, como parte de la transformación de los servicios tecnológicos, la red de telecomunicaciones fue transformada integralmente en el segundo semestre del 2021, la red fue sustituida y migrada en su totalidad, pasando de una red MPLS (*Multiprotocol Label Switching*) a una red SD-WAN (*Software-Defined Wide Area Network*), con beneficios en reducción de costos de operación e incrementó general de la velocidad en la red Institucional, así como una mayor flexibilidad de operación que mejora los tiempos de implementación de nuevos servicios, cambios de domicilio y dinámicos de operación como la variación de anchos de banda por bajo demanda (enfoque costo-beneficio).

La velocidad de la red interna del Instituto se reconvirtió, por lo que los enlaces que originalmente eran de 6 Mbps (megabit/segundo) en la MPLS, después de una valoración técnica de uso y capacidades, pasaron a ser de 20, 100 y 150 Mbps.

Los sitios considerados de alta criticidad que eran de 8 Mbps ahora cuentan con enlaces de 250 Mbps, impulsando así el uso de nuevas tecnologías y facilitando el trabajo del Instituto.

En cuanto al Equipo de cómputo, se implementó el Programa Nacional de Adquisición de Equipo de Cómputo (PNAEC II) para proveer de equipos de cómputo al Instituto, logrando la sustitución de 16,815 equipos de cómputo en los 35 OOAD en el país y en las oficinas de Nivel Central mediante el procedimiento de contratación denominado “Contrato Marco”, de equipos que se encontraban con más de 8 años antigüedad, y que apoyan los diferentes servicios en las unidades médicas y administrativas, así como fortalecer los servicios hacia derechohabientes y ciudadanía.

Con la renovación de equipos de cómputo se agiliza la operación y se robustecen aspectos de seguridad, permitiendo ofrecer una atención más oportuna y eficiente en consultorios, hospitalización, farmacias, afiliación, vigencia, cobranza, auditoria a patrones, guarderías y demás áreas de atención directa al derechohabiente.

Se fortalecieron las soluciones de seguridad perimetral que realizan la protección de la información que se captura, almacena, procesa, pública o transfiere y se archiva dentro del Instituto, misma que se encuentra dispuesta tanto en los centros de datos de almacenamiento masivo, como en las localidades o inmuebles distribuidos a nivel nacional.

La infraestructura fortalecida abarca esquema de protección mediante:

- Servicios de Seguridad - Continuidad Operativa.
- Servicios de Verificación/Calidad.
- Servicios de Soporte Técnico a través de un Centro de Operaciones de Seguridad (SOC).

Dichos esquemas están orientados a proteger aplicaciones y bases de datos, así como realizar la evaluación y administración de vulnerabilidades, pruebas de seguridad y otros servicios especializados en materia de seguridad de la información.

Adicionalmente, se integraron los documentos de definiciones del Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSI) dispuesto en el nuevo Acuerdo publicado en el DOF el 06 de septiembre 2021 que abrogó el MAAGTICSI, considerando entre otros:

- Política General de la Seguridad de la Información en el Instituto.
- Criterios y Controles de Seguridad de la Información.
- Protocolos de Respuesta Incidentes.
- Procedimientos de Gestión de Vulnerabilidades.
- Análisis de Riesgos.

Fueron habilitadas 795 cuentas de acceso remoto VPN que permiten al personal del Instituto desarrollar actividades laborales desde casa (*Home Office*).

También se realizó la contención de más de 22 millones de ataques a través de los dispositivos de seguridad perimetral.

Como parte del Ecosistema Digital en Salud, se logró habilitar la Consulta Digital en 386 unidades con 378,891 consultas acumuladas realizadas de manera no presencial.

De igual forma, concluyó el desarrollo de la funcionalidad de Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud (PHEDS) y se habilitó en ambiente

productivo para pilotear y estabilizar, en el Hospital Regional 6 de Tecate Baja California.

Y se tuvo avance en el desarrollo de la funcionalidad de Historial Clínico y esfuerzos para fortalecer la infraestructura en ambiente productivo, programando su liberación a producción para el 1er semestre del 2022.

A través del Centro de Contacto Institucional se brinda a los usuarios un punto de contacto donde se otorga información oportuna para acceder a los trámites y servicios institucionales con calidad y eficiencia.

Dichos servicios se realizan a través de los canales o medios de captación, tales como: telefónicos, mensajes de texto, mensajes SMS, internet, correo electrónico, chat, web, redes sociales y dispositivos móviles.

Para el ejercicio 2021 se alcanzó un total de 10’221,167 interacciones con los usuarios, con un acumulado del año 2014 al cierre de 2021 de 66’100,642 interacciones con usuarios de los servicios.

Es importante destacar que, en el 2021 a través el Centro de contacto, se lograron dar 3’537,158 citas médicas con agente telefónico y 1’455,762 citas sin la intervención de un agente telefónico.

Estrategia prioritaria 6.4.- Impulsar mecanismos de monitoreo, evaluación y mejora continua de los servicios de salud y sociales.

De diciembre de 2021 a febrero de 2022, 855 unidades implementadoras aplicaron la primera evaluación inicial del MC para la medición de resultados 2021; de estas unidades 159 son administrativas, 488 médicas y 208 sociales, ubicándose en las siguientes bandas de madurez:

Año	Unidades implementando MC ubicadas por banda de madurez				
	Diseño	Desarrollo	Consolidado	Mejorado	Referencial
2021	146	313	232	116	48

En el marco de la implementación de estas unidades, fueron registrados 8,365 programas operativos enfocados a fortalecer elementos de los criterios que integran el Modelo e incrementar la madurez en su implementación.

Con el propósito de conocer la opinión de las unidades que implementan el Modelo Institucional para la Competitividad (MC) y posibles áreas de oportunidad, se llevó a cabo la evaluación nacional del servicio de asesoría 2021, a fin de fortalecer las habilidades y conocimientos del equipo asesor que se encarga de brindar el acompañamiento a estas unidades.

Se llevó a cabo un análisis comparativo entre el Modelo y diversos modelos de gestión de calidad, a efecto de incorporar mejoras en la atención de necesidades de la población derechohabiente y otros usuarios y usuarias, logrando la actualización y publicación de la Norma para la implementación del Modelo Institucional para la Competitividad con clave: 0503-001-002 el 07 de octubre de 2021.

Como parte del trabajo de alineación a este objetivo y con el fin de fortalecer las acciones de monitoreo y medición del MC, en la actualización de la *"Norma para la implementación del Modelo Institucional para la Competitividad"*, se estableció una nueva estrategia de evaluación que permitirá determinar el grado de madurez de la implementación del Modelo. Dicha estrategia considera tres tipos de evaluación:

- Evaluación inicial. Proceso de análisis que realiza la unidad, previo a la implementación del sistema de gestión, con la finalidad de contar con un resultado basal que permita evaluar su nivel de madurez. La unidad que implementa por primera vez el MC, debe realizar una evaluación inicial, que sea la base para diseñar su Plan Integral de Implementación.
- Evaluación interna. Actividad de monitoreo y control realizada una vez al año por un equipo evaluador conformado por personal de la unidad, con el fin de cuantificar y medir el avance, resultados e impacto de la implementación del sistema de gestión.
- Evaluación externa. Actividad de validación realizada por un equipo externo a la unidad implementadora, que tiene por objetivo verificar los resultados y el nivel de madurez que la unidad ha reportado en su evaluación interna. Esta evaluación estará bajo la responsabilidad de las CDC y la CTCCI.

A su vez 51 unidades que demostraron contar con resultados de valor y satisfacción a la población derechohabiente y población usuaria, derivados del cumplimiento de metas institucionales a través de la generación y/o aplicación de prácticas de gestión conforme a lo que establece el Modelo Institucional para la Competitividad, fueron reconocidas en el certamen del Premio IMSS a la Competitividad 2021.

En ese mismo año, la formación de evaluadores del Premio IMSS a la Competitividad se llevó a cabo en la modalidad a distancia, toda vez que las condiciones sanitarias no permitieron la realización de eventos presenciales.

La Coordinación de Vinculación, así como sus Coordinaciones Técnicas de Vinculación con el Congreso, Internacional y con la Administración Pública Federal, y sus demás áreas adscritas, de conformidad con el Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación vigente y conforme al periodo que se reporta, no realizaron acciones relacionadas con: i) el objetivo prioritario 6; ii) estrategia prioritaria 6.2; iii) estrategia prioritaria 6.4; y iv) estrategia prioritaria 6.5.

Debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 no se realizaron levantamientos de información cara a cara para la Encuesta Nacional de Calidad de la Atención de los Servicios de Salud (Encal-Servicios de Salud) y la Encuesta Nacional de Calidad de la Atención del Servicio de Guardería (Encal-Guarderías). Por tal motivo, se llevó a cabo un primer ejercicio de encuestas en línea para desarrollar el Estudio cualitativo con personal directivo de unidades médicas en los tres niveles de atención y personal directivo de guarderías de prestación directa del IMSS, mediante la herramienta Survey Monkey, para lo que se contó con el apoyo de la DIDT. La encuesta se desarrolló en 2020 y la presentación de resultados se realizó en 2021.

Estudio cualitativo con personal directivo de unidades médicas en los tres niveles de atención, y personal directivo de guarderías de prestación directa del IMSS

El estudio cualitativo se realizó con el objetivo de conocer las opiniones y percepciones del personal directivo de los servicios de las unidades médicas en los tres niveles de atención y de guarderías de prestación directa del IMSS, sobre la calidad de la atención, tiempos de espera, trato, comunicación del personal, condiciones y seguridad de las instalaciones, entre otros temas. Lo anterior, con el fin de recopilar datos sobre el sentir de las personas involucradas en los servicios otorgados por el Instituto, identificar posibles obstáculos que inciden la prestación de servicios de calidad, e identificar áreas de oportunidad de manera integral. El estudio consistió en llevar a cabo sesiones de grupo y entrevistas a profundidad en diferentes OOAD del IMSS.

Respecto a la pandemia por COVID-19, en servicios de salud se observó que las y los directores están convencidos de que el IMSS emerge fortalecido de un reto mayúsculo bien maniobrado (se actuó a tiempo, la cultura organizacional resistió la falta de personal médico, los recursos no tardaron mucho en llegar con suficiencia, se obtuvieron buenos índices de recuperación e historias de éxito). Además, consideran que se volvió a experimentar el sentido de unidad, se crearon redes de apoyo entre Unidades Médicas, y se consolidaron hábitos en el uso de equipos de protección y protocolos de seguridad y aislamiento.

Sin embargo, existen variables que intervienen en la creación del círculo vicioso de la insatisfacción de las personas usuarias, que deberían atenderse con estrategias interdisciplinarias:

- Surtimiento de medicamentos.
- Crear de más espacios de atención.
- Rehabilitación o recambio de equipamientos no funcionales.
- Apoyo psicológico a una población aún con síntomas de desorientación por aislamiento prolongado que no han sido canalizados por ninguna Institución con intervenciones post traumáticas de apoyo emergente como se recomienda con víctimas de desastres o privación de la libertad para que puedan retomar su vida.

En cuanto al estudio realizado en el servicio de guardería, se observó que son espacios generadores de hábitos, rutinas, disciplina y cuidado integral a las y los menores. Estos espacios se vieron fuertemente trastocados por la pandemia, al tener que delegar parte de esa responsabilidad a las madres y padres de familia, quienes, a pesar de haber hecho su mayor esfuerzo, no lograron cumplir o adaptarse a todo el seguimiento propuesto por el personal directivo y la misma Institución.

Por parte del personal directivo, se identificó que existe un espíritu de liderazgo y de reconocimiento a la labor de las guarderías, en el que constantemente están en la búsqueda de mantener el nivel de excelencia que promueven, a pesar de los obstáculos y limitantes a las que se tienen que enfrentar día a día.

Si bien se detectaron retrocesos en el desarrollo de las niñas y los niños, el regreso a la guardería les ha permitido que de nueva cuenta, y poco a poco, vuelvan a retomar su ritmo de avance y aprendizaje como se tiene previsto en los lineamientos establecidos por el Instituto.

Además, es importante generar un diálogo constante con las madres y los padres de familia, para que puedan ser más sensibles a la colaboración que se requiere de su parte en este tipo de situaciones como la que se ha vivido con la pandemia, y tengan mayor disposición a colaborar para que pueda ser un trabajo en conjunto y de responsabilidad compartida y así obtener los mejores resultados posibles.

Por otra parte, se tienen detectadas las necesidades más apremiantes en las guarderías que requieren de atención a corto plazo, para brindar un servicio óptimo y que no repercuta en la atención y necesidades que se requieren al interior de estas. Es necesario continuar innovando en distintos aspectos: desde el mobiliario, equipo, actividades, cursos de capacitación, entre otros. Esto, con la finalidad de reforzar

todos los aspectos que conforman y de los que depende ofrecer un servicio de calidad.

Encuesta Nacional sobre Medicina Preventiva IMSS 2021 (ENMP-IMSS)

Adicionalmente, se concluyó la Encuesta Nacional sobre Medicina Preventiva IMSS 2021 (ENMP-IMSS), en su modalidad en línea a través de la herramienta SurveyMonkey, con el apoyo de la DIDT. En esta encuesta se abordaron algunos temas sobre medicina preventiva y, por primera vez, se obtuvo información sobre aspectos relacionados con acciones de prevención y cuidado de la salud por parte de las personas usuarias de los servicios médicos del IMSS, así como su percepción sobre el servicio de PREVENIMSS brindado por el Instituto en unidades médicas de primer nivel de atención.

La encuesta se aplicó del 14 al 30 de septiembre de 2021, la cual se envío por correo electrónico a 555,530 personas que hicieron uso del servicio de consulta médica del IMSS en sus tres niveles de atención y que dieron una dirección de correo electrónica, en mayo y septiembre de 2021.

Este estudio de percepción social permitió además tener una primera aproximación detallada sobre las acciones de las personas en el cuidado de su salud, disponer de información relacionada con la vacunación contra COVID-19.

Principales Resultados:

- El 61% de las personas encuestadas dijeron estar muy satisfechas o satisfechas con la atención recibida en su visita a la unidad médica.
- La satisfacción de las personas encuestadas con el servicio de PREVENIMSS fue de 59%, en tanto que 12% dijo estar muy insatisfecho o insatisfecho y 6% mencionó que no ha utilizado este servicio.
- A nivel nacional, 46% de las personas encuestadas solicitaron atención en el servicio de PREVENIMSS en los últimos 6 meses.
- El 71% opinó que el proceso para ser atendido en PREVENIMSS es excelente o bueno, en tanto que 21% dijo que es regular y 9% que es malo o pésimo.
- A nivel nacional, el 61% calificó como muy efectivo o efectivo el servicio de PREVENIMS, con respecto a la detección temprana de enfermedades como diabetes, hipertensión u obesidad.
- El 68% de los encuestados dijo tener el esquema completo de vacunación contra COVID-19.

- En el último mes, al menos el 92% de las personas encuestadas han aplicado en su hogar o rutina diaria el lavado de manos, el uso de cubrebocas, la vacunación, el distanciamiento social y el uso de gel antibacterial, como medidas preventivas contra el COVID-19.
- Por otra parte, el 50% de las y los encuestados dijeron que subieron de peso durante el confinamiento por la contingencia sanitaria por COVID-19.
- Al 52% de las personas encuestadas algún médico les ha señalado que tienen sobrepeso u obesidad; en contraparte, solo al 21% le han dicho que tienen diabetes.
- En el último mes, 44% de las personas encuestadas se han sentido nerviosas o estresadas muy a menudo o a menudo.
- En cuanto a los miembros del hogar de las personas encuestadas, al menos el 50% dijo que alguno de ellos ha sido diagnosticado con diabetes, hipertensión, sobrepeso u obesidad. De estos, solo 56% mencionó que dichos miembros están llevando acciones para controlar su peso.

Encuesta Nacional de Imagen Institucional (ENII 2021)

La Encuesta Nacional de Imagen Institucional se aplicó en línea entre el 22 de abril y el 10 de mayo de 2021. Esta se enfocó en conocer la satisfacción de las personas usuarias con respecto a los servicios que reciben en las unidades médicas y conocer sus opiniones sobre el desempeño del IMSS en la época de la pandemia por COVID-19.

Los objetivos de la encuesta estuvieron referidos a:

- Conocer la satisfacción de los usuarios por los servicios que reciben en las Unidades Médicas.
- Integrar opiniones de los usuarios sobre el desempeño del IMSS en la época de la Pandemia por COVID-19.
- Estudiar si se perciben actos de poca transparencia en la prestación de los servicios institucionales, así como equidad en la prestación.
- Identificar el surtimiento en las farmacias y la forma en como los usuarios resuelven el surtimiento incompleto.
- Conocer el comportamiento de los usuarios del IMSS sobre si utiliza otros servicios de salud.
- Dimensionar el impacto del COVID-19 en cuanto a contagios, familiares enfermos y decesos en el hogar.

- Estudiar el impacto del aislamiento social con situaciones relacionadas con la salud mental.

Los principales resultados fueron los siguientes:

- De 1,500 correos enviados a las personas usuarias adscritas a unidades médicas se tuvo respuesta de 1,100; es decir, de 73.33% de la población originalmente contemplada en la realización del estudio. Lo anterior, demuestra el interés por opinar y manifestar su punto de vista acerca de los servicios de salud recibidos. También puede ser un indicador del interés por sugerir cambios y/o mejoras en estos.
- La encuesta en línea mostró una presencia relevante del trabajo de la Institución y su desempeño durante el tiempo de la pandemia, cerca del 60% considera que el trabajo del IMSS durante la pandemia ha sido excelente y/o bueno. Prácticamente la mitad de este público se considera protegido con las medidas de seguridad adoptadas por el IMSS en sus unidades médicas para evitar el contagio del COVID-19. Respecto a cómo comparan al IMSS con otra Institución de salud, cerca de una cuarta parte de ellos percibe que este trabajo institucional es mejor que las otras.
- Se observó la presencia de la vocación de servicio como una fortaleza Institucional, cuando casi la totalidad (96%) de los entrevistados declara negativamente que alguien le solicite un regalo, dinero o favor para ser atendido en una clínica del IMSS.
- Los niveles de satisfacción de los derechohabientes muestran que un 63%, se sienten satisfechos o muy satisfechos con la atención que recibieron en la unidad médica.
- Respecto a la percepción sobre la situación del COVID-19 16%, de los usuarios que contestaron la encuesta, señalan que tuvieron un diagnóstico de COVID-19 (entre noviembre 2020 a mayo 2021). 68% reporta a ningún familiar contagiado en su hogar, aunque un 20% señala el fallecimiento de algún familiar en su hogar.
- El aislamiento social desde el año pasado ha producido una serie de alteraciones en nuestra salud mental. La falta de conectividad con otras personas, el dejar de asistir a espacios al aire libre, la convivencia con familiares fuera de casa, el hecho de que los hijos hayan dejado de asistir a una escuela y entablar convivencia con otro pequeños u adolescentes y el de convertir en muchas ocasiones el hogar como centro de la vida, han ocasionado que, en ese pequeño espacio, se generen situaciones que pueden ser estresantes.

- En el caso de este estudio en línea, la ansiedad y la poca energía son sensaciones que expresan poco más de la mitad (51%) de los usuarios, dificultad para dormir (49%), irritación (48%), alteraciones de salud (45%) y depresión o poca esperanza (31%).
- La pandemia ha dejado una serie de aprendizajes, uno de ellos apunta a la urgencia de establecer programas de salud mental institucionales que de manera remota puedan solventar alguna de las afectaciones producidas por el aislamiento social. Lo anterior representa nuevos desafíos para el IMSS y en general para el sector salud, retos que se reflejarán en el diseño de estrategias y programas para hacer frente a esta realidad.

Estrategia prioritaria 6.5.- Promover acciones interinstitucionales e intersectoriales en materia de seguridad social para detectar y atender necesidades de la población.

El 10 de diciembre de 2021, se firmó una carta de colaboración por parte del IMSS y Fundación USMC para ejecutar acciones que fortalezcan la salud preventiva en el Municipio de Ciudad Juárez, Chihuahua. El acuerdo de voluntades se generó a partir de la identificación de diferentes áreas de colaboración en materia de Salud, la principal de ellas, fortalecer el modelo de salud preventiva en el municipio antes mencionado. Se busca complementar los esfuerzos que se realizan de manera permanente en la materia, para que las personas que asistan, conozcan las diferentes acciones y herramientas de promoción de la salud, prevención y detección oportuna de diversas enfermedades, a efecto de fortalecer el derecho fundamental de la protección a la salud.

Análisis de Medios. En el que se analiza e identifica los principales posicionamientos de las organizaciones sociales, empresariales y sindicales, noticias que son de interés y relevancia nacional, así como revisiones de publicaciones de organismos en materia de seguridad social. Se da un seguimiento diario en medios sobre los principales posicionamientos de las organizaciones de carácter empresarial, social y sindical, identificando los temas coyunturales a nivel nacional e internacional y temas en materia de seguridad social. En el 2021 se generaron 260 reportes.

El análisis antes mencionado, ayuda a contar con elementos que permitan una toma de decisión informada y alineada a la línea de trabajo que señala nuestro Director General en los medios de comunicación.

De inicio de año a la fecha, en el proceso de compilación de información se elaboraron 34 boletines semanales con las principales notas en medios de comunicación e información estratégica de la Secretaría de Salud sobre los casos y estatus de vacunación de la COVID-19.

En el seguimiento del contexto internacional se realizaron infografías y el análisis sobre publicaciones en materia de Seguridad Social de organizaciones internacionales, tales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Derivado del proceso de análisis de información nacional e internacional, mediante una estrategia de comunicación, se realiza la difusión de información de carácter relevante a través de las redes sociales de la Secretaría General.

A nivel sectorial se actualizaron las tarifas al año 2021 de las 715 intervenciones susceptibles a intercambiarse entre las instituciones públicas, para modificar con base en las negociaciones sectoriales en las entidades federativas, los convenios de intercambio de servicios existentes y promover la suscripción de nuevos convenios en más entidades federativas.

Se realizó el levantamiento de la demanda de servicios de salud y de las oportunidades de oferta institucional en las unidades médicas de los OOAD y en las UMAE, mediante una herramienta automatizada diseñada para ello, con el propósito de identificar las posibilidades para generar nuevos convenios y ampliar la cobertura médica a la población usuaria.

Se compartió el uso de la herramienta automatizada de excedentes (oferta) y faltantes (demanda), utilizada en el Instituto, con la Secretaría de Salud, para llevar a cabo un levantamiento homogéneo de intervenciones susceptibles a intercambiarse y promover la actualización o suscripción de convenios en las entidades federativas.

Se trabajó de forma coordinada con el Sector Salud para definir 53 intervenciones susceptibles a adicionarse al catálogo de intervenciones, tratamientos, servicios auxiliares de diagnóstico y tarifas para el intercambio de servicios, que contiene actualmente 715 intervenciones. Para lo cual se requerirá homologar su contenido médico y definir la tarifa sectorial.

Durante 2021 se representó al Instituto en los siguientes sistemas interinstitucionales en materia de igualdad: el Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM); Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo Adolescente (GIPEA); y el Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Se ha fortalecido la colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia (CONAVIM) a través de los trabajos para dar del cumplimiento a los siguientes programas: el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y

Hombres 2020-2024 (PROIGUALDAD); el Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación (PRONAIND); la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (PIPASEVM), respectivamente.

En 2021 el IMSS continuó con la participación con voz y voto en el Sistema Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres (SNIMH), en el marco de la Política Nacional en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres para la atención de temas coordinados con dependencias y entidades de la administración pública federal. Asimismo, participó en la reunión virtual de actualización y fortalecimiento de redes de capacitación en género del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES).

- Reuniones semanales previas a la sesión vespertina del Grupo de Trabajo, en las que participan autoridades del IMSS-Nivel Central: Coordinación de Atención Oncológica y Coordinación de Programas Médicos - DPM, Coordinación de Abasto – DA, Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos – DIDT, Coordinación de Operación con la Sociedad Civil y Organismos Autónomos – DOE, así como representantes de OOAD y UMAE en diferentes estados de la República.

  En estas reuniones se revisan los Acuerdos de la sesión del Grupo de Trabajo de la semana anterior, así como el seguimiento y atención de los casos recibidos durante la semana.

- Reuniones semanales de manera colegiada entre la Coordinación de Abasto y la Coordinación de Atención Oncológica, lo que ha permitido detonar acciones coordinadas y estructuradas que permiten generar alternativas terapéuticas de solución de mejora en pro de las y los pacientes.

- Plataforma “Aplicación para Pacientes Oncológicos” (APO) monitoreo del otorgamiento oportuno, en tiempo y forma, de tratamientos de quimioterapia para pacientes oncológicos pediátricos atendidos en el IMSS.

- Herramientas digitales “Mi Chat OncoIMSS” y cuenta de correo electrónico: pac.oncopediatricos@imss.gob.mx en la que se reciben casos de suministro de medicamento y/o insumos, atención médica, tecnología, Licencia 140 Bis y Banco de Sangre.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 6

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje en la Atención Oportuna a Quejas.	0 (2018)	75.9	78.3	72.2	90
Parámetro 1	Porcentaje de personas capacitadas en el Curso Básico de Buen Trato en el marco del Programa SER IMSS.	70 (2018)	78.6	83.8	90.3	90
Parámetro 2	Porcentaje de unidades que incrementan en nivel de Competitividad	64 (2018)	56	32	49	61

Nota:
- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Factores que han incidido en los resultados del Objetivo prioritario 6

Dadas las condiciones de la pandemia por COVID-19, fue necesario prorrogar la implementación de guardias presenciales del personal, independientemente del desarrollo de trabajo en casa, para continuar brindando atención oportuna a los requerimientos de diversas autoridades como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Relaciones Exteriores y Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, entre otras.

Se implementaron reuniones y brigadas con las autoridades competentes vía remota y en algunas ocasiones de manera presencial, para dar continuidad a los trabajos en curso. En este sentido, el número de quejas remitidas por la CNDH durante el período 2021, en comparación con el ejercicio 2020 disminuyó en 1.4%.

El Secretario General, realizó una gira de trabajo en Ciudad Juárez el 09 de diciembre de 2021 con la finalidad de lograr un acercamiento con el sector Industrial de la entidad y fortalecer las acciones del programa PrevenIMSS, salud en el trabajo e impulsar el modelo de guarderías empresariales en beneficio de las y los trabajadores de la entidad.

Se organizó una videoconferencia con el sector maquilador de la región, en la que se conectaron 60 gerentes y directores de recursos humanos de 25 plantas que abarcan a un aproximado de 300 mil trabajadores. Una de las primeras acciones será llevar a cabo la primera Feria de Salud "PrevenIMSS para vivir" en Ciudad Juárez, Chihuahua la cual se realizará en 2022 y ésta tiene como principal objetivo acercar los servicios de salud a las empresas y los trabajadores. Para el logro de las acciones antes mencionadas, se firmó una carta compromiso entre el IMSS y USMC Fundación *Strategic Alliance*.

Como parte de las actividades en Ciudad Juárez, Chihuahua el Secretario General y el Director de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, realizaron un recorrido por la guardería de COMMSCOPE – Bermudez *Plant Childcare Facility*. Dicha guardería se encuentra afiliada al Instituto y desde el año 2000 brinda cuidado y atención a los hijos de los trabajadores, durante la jornada de trabajo. Actualmente la guardería tiene una capacidad de 220 niños con un rango de edad de 45 días a 4 años de edad. Las guarderías industriales tienen como finalidad brindar seguridad a los padres de familia, mientras estos desempeñan sus actividades laborales. El servicio de esta guardería se le otorga tanto a Padres y Madres de familia que se encuentren afiliados al IMSS.

Las siguientes brigadas de salud se tienen programadas en Tijuana y Mexicali. En Tijuana se visitarán 6 empresas, en Mexicali 3 haciendo un total de 9 en las que se atenderá aproximadamente a 3 mil trabajadores.

Censo para el Diagnóstico de Unidades Médicas del IMSS

El Censo Diagnóstico se diseñó con el propósito de identificar las condiciones actuales de las Unidades Médicas del Régimen Ordinario del IMSS en materia de infraestructura, recursos humanos, recursos financieros, abasto de medicamentos y material de curación, así como del equipo médico, nivel de rezago, saturación de servicios, capacidad de ampliación, tecnologías y procesos fundamentales para el otorgamiento oportuno y eficaz de los servicios médicos.

Mediante la aplicación de cédulas temáticas se busca tener un diagnóstico que permita identificar fortalezas y debilidades de las unidades médicas, a fin de generar propuestas de mejora abarcando las siguientes áreas estratégicas:

• Datos Generales. • Gobierno. • Planeación. • Consulta Externa. • Hospitalización. • Unidad quirúrgica.	• Cuidados intensivos. • Tocología y Tococirugía • Urgencias. • Anatomía patológica • Laboratorio. • Imagenología	• Educación en salud • Farmacia • Casa de máquinas • Dietología y Cocina

Con la información que se obtenga del resultado del Censo, se permitirá a las autoridades del Instituto contar con información diagnóstica como insumo para la toma de decisiones, a fin de impulsar proyectos de intervención enfocados a la mejora de programas o el diseño de políticas institucionales.

El Censo se inició en el 2021 en la Ciudad de México como prueba piloto, y se extenderá a todo el país durante el 2022.

4

ANEXO

4- Anexo.
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

Objetivo prioritario 1.- Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.

1.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	1.1 Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud que habita prioritariamente en localidades rurales adscrita al Programa IMSS-BIENESTAR.		
Objetivo prioritario	Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.		
Definición	Mide el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud que habita en localidades rurales (menos de 2,500 habitantes en la localidad) que tiene acceso a los servicios asistenciales-preventivos a través de las unidades médicas del Programa IMSS-BIENESTAR.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Marzo
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Población adscrita al Programa en localidades rurales en el año t / población en localidades rurales en el año t) X 100		
Observaciones	Población adscrita. - Población que no tenía acceso a los servicios de salud, y que al encontrarse registrada en las unidades médicas del Programa mediante el proceso de		

	adscripción al Padrón de Población Adscrita, acude a solicitar servicios a los establecimientos de salud.

SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
29.99	29.03	29.03	32.84

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Unidad expresada como por ciento de personas adscritas a IMSS-BIENESTAR	Se considera una tasa media anual de crecimiento rural del 0.57 por ciento en la población sin acceso a los servicios de salud en localidades rurales (152 mil).

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2020					
Nombre variable 1	1.- Población adscrita al Programa en localidades rurales en el año t	**Valor variable 1**	7,833,033	**Fuente de información variable 1**	Padrón de Población Adscrita del Programa IMSS_BIENESTAR. Se cuenta con las cifras oficiales en marzo del siguiente año.
Nombre variable 2	2.- Población en localidades rurales en el año t	**Valor variable 2**	26,983,528	**Fuente de información variable 2**	Población en cada una de las localidades rurales conforme al Censo de Población y Vivienda 2020.
Sustitución en método de cálculo	(7,833,033/26,983,528) X 100=29.03				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	1.2 Consultas otorgadas por personal médico en el ámbito rural del Programa IMSS-BIENESTAR.		
Objetivo prioritario	Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.		
Definición	Número de consultas otorgadas por personal médico en el ámbito rural del Programa IMSS-BIENESTAR		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Número de Consultas	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Número de consultas otorgadas por personal médico en el ámbito rural en el año t		
Observaciones	Se consolida por OOAD. Un valor observado por arriba de la meta es favorable.		

SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2019)	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
15,414,033	11,151,976	13,763,565	16,200,304
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**	

A partir de 2019 no se incluyen las consultas de corresponsabilidad a beneficiarios de apoyos económicos. En la serie histórica, en el periodo 2012-2015 los datos incluyen consultas de personal médico y de enfermería. A partir de 2016 se consignan únicamente consultas de personal médico.	Se considera un crecimiento anual de uno por ciento en el número de consultas para la población sin acceso a los servicios de salud en localidades rurales.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2020					
Nombre variable 1	1.- Número de consultas otorgadas por personal médico en el ámbito rural	**Valor variable 1**	13,763,565	**Fuente de información variable 1**	IMSS-BIENESTAR, Sistema de Información en Salud para la Población Adscrita (SISPA).
Sustitución en método de cálculo	13,763,565				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	1.3 Cobertura de personal Médico en Unidades Médicas Rurales (UMR) del Programa IMSS-BIENESTAR.		
Objetivo prioritario	Coadyuvar en el acceso universal y gratuito a los servicios de salud y medicamentos de toda la población.		
Definición	Cobertura de personal Médico en Unidades Médicas Rurales (UMR) del Programa IMSS-BIENESTAR		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Otros
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Constante	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número Médicos Generales en Unidades Médicas Rurales en el año t / Número de Unidades Médicas Rurales en el año t) X 100		
Observaciones	Las Unidades Médicas Rurales, son susceptibles de modificación conforme a los cambios en la infraestructura. Periodo de recolección de los datos: Quincena 24 del año t.		

SERIE HISTÓRICA			
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
93.9	94.5	96.7	95
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**	

En 2018 se contó con 3,620 Unidades Médica Rurales en el Primer Nivel de Atención.	La cobertura dependerá del presupuesto asignado para ejercicio fiscal correspondiente.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2020					
Nombre variable 1	1.- Número de Médicos Generales en Unidades Médicos Rurales en el año t	**Valor variable 1**	3,503	**Fuente de información variable 1**	IMSS-BIENESTAR (Sistema Integral de Administración de Personal)
Nombre variable 2	2.- Número de Unidades Médicas Rurales en el año t	**Valor variable 2**	3,622	**Fuente de información variable 2**	IMSS-BIENESTAR, Catálogo de Unidades Médicas del Programa
Sustitución en método de cálculo	(3,503/3,622) X 100=96.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2.- Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

2.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	2.1 Tasa de mortalidad por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.		
Objetivo prioritario	Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.		
Definición	Mide la magnitud de la mortalidad causada por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares en la población derechohabiente de 20 años y más.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Tasa x 100,000	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Mayo
Tendencia esperada	Descendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número de defunciones por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares en población derechohabiente de 20 años y más / Población de derechohabientes de 20 años y más de edad adscritos a médico familiar) x 100, 000.		
Observaciones	Para la construcción del indicador: Numerador: Se incluyen las defunciones por causa básica por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares CIE -10: E10-E14, I10-I15, I20-I25, I60-I67, I69 en derechohabientes de 20 años y más. Denominador: Población de derechohabientes de 20 años y más de edad, adscritos a médico familiar.		

	Tasa por 100,000 derechohabientes Adscritos a Medicina Familiar.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
135.64	133.84	145.51	193.51	120.89

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Tasa x 100,000 derechohabientes de 20 años o más	Se tomó como fundamento para el cálculo de la meta, lo establecido en el Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 (OMS).

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de defunciones por diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares en población derechohabiente de 20 años y más	**Valor variable 1**	74,696	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED))
Nombre variable 2	2.- Población de derechohabientes de 20 años y más de edad adscritos a médico familiar	**Valor variable 2**	38,600,620	**Fuente de información variable 2**	IMSS, Dirección de Incorporación y Recaudación
Sustitución en método de cálculo	(74,696/38,600,620) * 100,000= =193.51				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	2.2 Cobertura de detección de primera vez de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más.		
Objetivo prioritario	Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.		
Definición	Medición de la proporción de derechohabientes de 20 años y más con detección de Diabetes mellitus, a los que se les realizó la toma de glucosa capilar para identificar alteraciones.		
Nivel de desagregación	Población derechohabiente de 20 años y más.	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Marzo
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Diabetes mellitus de primera vez acumuladas al cierre del año / Población de 20 años y más adscrita a médico familiar, sin Diabetes mellitus) x100		
Observaciones	Ninguna		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
22	22.1	11.9	18.7	33
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Porcentaje de cobertura de población derechohabiente de 20 años o más.			Con esta cobertura se pretende cubrir al 100% de la población en tres años.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Diabetes mellitus de primera vez acumuladas al cierre del año.	**Valor variable 1**	6,109,913	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Sistema de Información de Atención Integral a la Salud)
Nombre variable 2	2.- Población de 20 años y más adscrita a médico familiar, sin Diabetes mellitus	**Valor variable 2**	32,709,842	**Fuente de información variable 2**	IMSS, (Sistema de Información de Atención Integral a la Salud)
Sustitución en método de cálculo	(6,109,913 / 32,709,842) * 100 = 18.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	2.3 Cobertura de detección de Hipertensión Arterial en población derechohabiente de 20 años y más.		
Objetivo prioritario	Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.		
Definición	Medición de la proporción de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Hipertensión Arterial para prevenir o tratar oportunamente.		
Nivel de desagregación	Población derechohabiente de 20 años y más	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero - Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Marzo
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Hipertensión Arterial, acumulados al cierre del año / Población de 20 años y más, adscrita a médico familiar sin Hipertensión Arterial) x 100		
Observaciones	Ninguna		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
60.3	61.6	43.3	51.6	70
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Porcentaje de cobertura de población derechohabiente de 20 años o más.				Meta 2024>=70%	
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Hipertensión Arterial acumulados al cierre del año	**Valor variable 1**	14,843,326	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Sistema de Información de Atención Integral a la Salud)
Nombre variable 2	2.- Población de 20 años y más, adscrita a médico familiar sin Hipertensión Arterial	**Valor variable 2**	28,770,757	**Fuente de información variable 2**	IMSS, (Sistema de Información de Atención Integral a la Salud)
Sustitución en método de cálculo	(14,843,326 / 28,770,757) * 100 = 51.6				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 3.- Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal.

3.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	3.1 Camas censables por cada 1,000 derechohabientes.		
Objetivo prioritario	Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal.		
Definición	Mide la relación del número de camas censables disponibles en el IMSS para atender a la población adscrita a médico familiar por cada 1,000 derechohabientes.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Camas censables por cada mil derechohabientes adscritos a médico familiar	**Periodo de recolección de los datos**	Otros
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número total de camas censables en los tres niveles de atención, existentes en el periodo / Población adscrita a médico familiar a la fecha de corte del periodo en estudio) x 1000		
Observaciones	El indicador valora la disponibilidad de camas censables por cada 1,000 derechohabientes para atender a una población en un lugar y periodo determinados, así como la cobertura de población con base en este recurso. La cama censable es considerada la unidad funcional en las unidades de segundo nivel. Se define como la cama instalada en el área de hospitalización que aloja al paciente, posterior a su ingreso a la unidad, para ser		

	sometido a observación, diagnóstico, cuidado y/o tratamiento. Su característica fundamental, es que genera un Egreso Hospitalario; es para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente, incluye incubadoras para la atención a pacientes recién nacidos en estado patológico. Se contabilizan las camas de primer nivel, las de segundo nivel y las de tercer nivel. Si la Delegación no cuenta con una unidad de tercer nivel, se contabilizan las camas de tercer nivel que la población de esa delegación hace uso en el periodo, aunque la unidad de tercer nivel se encuentre ubicada en otra delegación distinta.

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
0.68	0.67	0.68	0.67	1

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
La disponibilidad de camas censables por cada 1,000 derechohabientes para atender a la población adscrita a médico Familiar en el IMSS a nivel nacional en el año 2018 es de 0.68 camas censables por cada 1000 derechohabientes.	Se espera alcanzar a nivel nacional la disponibilidad de 1 cama censable por cada 1000 derechohabientes adscritos a médico familiar.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número total de camas censables en los tres niveles de atención, existentes en el periodo	**Valor variable 1**	34,264	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Inventario Físico de Unidades-Diciembre 2020)
Nombre variable 2	2.- Población adscrita a médico familiar a la fecha de corte del periodo en estudio	**Valor variable 2**	51,162,622	**Fuente de información variable 2**	IMSS, Junio 2020
Sustitución en método de cálculo	(34,264/51,162,622) * 1000 = 0.67				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	3.2 Unidades médicas nuevas		
Objetivo prioritario	Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal.		
Definición	Mide la relación del número de unidades médicas nuevas iniciadas.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Número de unidades médicas nuevas	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Número total de unidades médicas nuevas iniciadas en el año t		
Observaciones	Se tomarán en cuenta las unidades cuya construcción haya iniciado en el periodo.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
4	11	11	11	248

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
La línea base es cuatro porque se empiezan a contar las unidades nuevas iniciadas hasta el cierre de 2018 (3 iniciadas en 2017 y 1 en 2018)	Se contemplan 116 hospitales y 132 unidades de medicina familiar en el periodo de 2019-2024.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número total de unidades médicas nuevas iniciadas en el año t	**Valor variable 1**	0	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Programa de Obras y su Equipamiento)
Sustitución en método de cálculo	11+0=0				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	3.3 Número de residentes egresados en Medicina Familiar.		
Objetivo prioritario	Trabajar en el fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos del IMSS, priorizando las unidades de primer y segundo nivel a través de la dignificación de las instalaciones y equipamiento; así como, la profesionalización del personal.		
Definición	Mide el número de personal médico que egresa de los cursos de especialización médica en Medicina Familiar.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Número de egresados en Medicina familiar	**Periodo de recolección de los datos**	Otros
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Abril
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Total de médicos(as) de Medicina Familiar que egresan de los cursos de especialización médica del IMSS en el año t		
Observaciones	Se consideran a los Médicos familiares egresados de especialidades de entrada directa y por Examen de Competencias Adquiridas. Periodo de recolección de los datos: el ciclo académico comprende de marzo a febrero. Para las metas, incluye el total de médicos(as) de Medicina Familiar que egresan de los cursos de especialización médica del IMSS desde el cierre de 2018 hasta el cierre del año de reporte.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
0	1,848	3,768	5,442	8,831

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
La línea base es cero porque se empiezan a contar los médicos (as) que egresan a partir del año de 2019.	Meta relacionada con la disponibilidad de sede académica.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Total de médicos(as) de Medicina Familiar que egresan de los cursos de especialización médica del IMSS en el año t	**Valor variable 1**	1,674	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Sistema Integral de Información de la Coordinación de Educación en Salud)
Sustitución en método de cálculo	(3,768+1,674)=5,442				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 4.- Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.

4.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	4.1 Número de personas (población asegurada y no asegurada) beneficiarias de algunas de las prestaciones económicas, sociales y servicios de salud laboral que otorga el IMSS.		
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.		
Definición	Mide el incremento de población beneficiaria de algunas de las prestaciones económicas, sociales y servicios de salud laboral que otorga el IMSS.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Número de personas	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Febrero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Número de personas beneficiarias de prestaciones, servicios o apoyos en materia de prestaciones económicas y sociales = Pago a pensionados + Incapacidades otorgadas + Ayudas de matrimonio + Niños atendidos en guarderías + Inscripciones a cursos y talleres de bienestar social + Asistentes a teatros + Clientes atendidos en tiendas + Servicios Funerarios + Usuarios de Centros Vacacionales		
Observaciones	Ninguna		
SERIE HISTÓRICA			

Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
15,242,519	19,375,711	25,251,421	23,616,976	17,670,257

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Ninguna	Ninguna

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Pago a pensionados	**Valor variable 1**	4,619,464	**Fuente de información variable 1**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 2	2.- Incapacidades otorgadas	**Valor variable 2**	10,849,624	**Fuente de información variable 2**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 3	3.- Ayudas de matrimonio	**Valor variable 3**	82,163	**Fuente de información variable 3**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 4	4.- Niños atendidos en guarderías	**Valor variable 4**	311,204	**Fuente de información variable 4**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 5	5.- Inscripciones a cursos y talleres de bienestar social	**Valor variable 5**	6,143,762	**Fuente de información variable 5**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 6	6.- Asistentes a teatros	**Valor variable 6**	221,687	**Fuente de información variable 6**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 7	7.- Clientes atendidos en tiendas	**Valor variable 7**	1,102,626	**Fuente de información variable 7**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones

					Económicas y Sociales
Nombre variable 8	8.- Servicios funerarios	**Valor variable 8**	27,702	**Fuente de información variable 8**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 9	9.- Usuarios de centros vacacionales	**Valor variable 9**	258,744	**Fuente de información variable 9**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Sustitución en método de cálculo	(4,619,464+10,849,624+82,163+311,204+6,143,762+221,687+1,102,626+27,702+258,744)=23,616,976				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

4.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	4.2 Número de niñas y niños atendidos en guarderías		
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.		
Definición	Mide el número de niñas y niños atendidos por el servicio de guarderías		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Acumulado
Unidad de medida	Número de niñas y niños	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Febrero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Número de niñas y niños atendidos en guarderías		
Observaciones	El número de niñas y niños atendidos corresponde al número de niñas y niños que se encuentran inscritos en un periodo de tiempo dado, más los nuevos inscritos durante ese mismo periodo de tiempo. El dato corresponde a una sumatoria que integra el Sistema de Información de Administración de Guarderías.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
338,364	358,612	289,368	311,204	393,320
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Cifra a diciembre de 2018.				Ninguna	
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de niñas y niños atendidos en Guarderías	**Valor variable 1**	311,204	**Fuente de información variable 1**	Boletín Estadístico del Servicio de Guardería, IMSS
Sustitución en método de cálculo	162,501 + 148,703 = 311,204				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

4.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	4.3 Desviación del gasto en incapacidades temporales para el trabajo (Enfermedad General)		
Objetivo prioritario	Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.		
Definición	Porcentaje de desviación del gasto en incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	**Disponibilidad de la información**	Febrero
Tendencia esperada	Descendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	Porcentaje de desviación del gasto medido en días subsidiados= (Observado de Días subsidiados por enfermedad general/meta de días subsidiados en Enfermedad General) – 1 x 100		
Observaciones	Ninguna		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
3.5	4.6	17.1	22.7	1.05
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Ninguna				Ninguna	
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Días Subsidiado por Enfermedad General	**Valor variable 1**	44,755,546	**Fuente de información variable 1**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Nombre variable 2	2.- Meta de días subsidiados en Enfermedad General (EG)	**Valor variable 2**	36,477,692	**Fuente de información variable 2**	Base de datos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Sustitución en método de cálculo	((44755546/36477692)-1) x 100= 22.7				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.
- *: Incluye días subsidiados por enfermedad general asociados a COVID-19. Eliminado el efecto generado por la pandemia debido a COVID-19, la desviación se reduce a 4.8% para 2021.

Objetivo prioritario 5.- Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.

5.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	5.1 Variación porcentual acumulada de la recaudación de ingresos obrero patronales en términos reales.		
Objetivo prioritario	Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.		
Definición	Mide el incremento acumulado en la recaudación por ingresos obrero-patronales a precios de 2018. Estos ingresos consideran la recaudación en dos rubros: (1) cuotas obrero-patronales (incluyendo al IMSS como patrón, la recuperación de cartera y mora, los ingresos por fiscalización y los capitales constitutivos), y (2) derivados de cuotas (multas, recargos, actualizaciones, gastos de ejecución y Comisiones por servicios de AFORES e INFONAVIT).		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	((Importe de los ingresos obrero patronales al año t, a pesos de diciembre de 2018) / (Importe de los ingresos obrero patronales en diciembre 2018) x 100)		
Observaciones	Cifras contables		
SERIE HISTÓRICA			

Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100	105.04	104.25	107.83	121.62

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Para el año base de 2018, el valor nominal es igual al real.	Cifra acumulada en el sexenio.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Importe de los ingresos obrero patronales al año t, a pesos de diciembre de 2018	**Valor variable 1**	350,883	**Fuente de información variable 1**	IMSS, variable 1321, Importe nominal en millones de pesos de ingresos obrero patronales (acumulado en lo que va del año) en http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos
Nombre variable 2	2.-Importe de los ingresos obrero patronales en diciembre de 2018	**Valor variable 2**	325,407	**Fuente de información variable 2**	IMSS, variable 1321, Importe nominal en millones de pesos de ingresos obrero patronales (acumulado en lo que va del año) en http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos
Sustitución en método de cálculo	(350,883/325,407)*100=107.83				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

5.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	5.2 Avance financiero después de acumulación de reservas y fondos.		
Objetivo prioritario	Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.		
Definición	Mide el resultado financiero del año de reporte en términos de flujo de efectivo.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Millones de pesos corrientes	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Febrero
Tendencia esperada	Descendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Ingresos - Egresos - Meta de reservas)		
Observaciones	Los ingresos se componen de los ingresos propios y los ingresos a cargo del Gobierno Federal. Los egresos se componen de los egresos propios y los egresos a cargo del Gobierno Federal. También se consideran los ingresos restringidos. La meta de reservas se establece en el presupuesto anual. En algunos años ha sido necesario utilizar las reservas disponibles.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
14,246	21,488	3,578	784	0
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Este superávit en términos de lo señalado en el artículo 277 C de la Ley del Seguro Social fue transferido a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento para, de ser necesario, utilizarse en programas prioritarios de inversión física de ejercicios posteriores.	Ninguna

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Ingresos	**Valor variable 1**	954,052	**Fuente de información variable 1**	Cuarta evaluación trimestral de los ingresos recibidos y el gasto incurrido con respecto al presupuesto del IMSS y propuestas de adecuación
Nombre variable 2	2.- Egresos	**Valor variable 2**	911,850	**Fuente de información variable 2**	Cuarta evaluación trimestral de los ingresos recibidos y el gasto incurrido con respecto al presupuesto del IMSS y propuestas de adecuación
Nombre variable 3	3.- Meta de reservas	**Valor variable 3**	41,417	**Fuente de información variable 3**	Cuarta evaluación trimestral de los ingresos recibidos y el gasto incurrido con respecto al presupuesto del IMSS y propuestas de adecuación
Sustitución en método de cálculo	954,052 - 911,850 - 41,417 = 784[1/].				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

[1/] El resultado aritmético puede variar debido al redondeo.

5.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	5.3 Variación porcentual acumulada en el número de asegurados asociados a un empleo incorporados al seguro social.		
Objetivo prioritario	Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.		
Definición	Mide el incremento acumulado en el número de asegurados asociados a un empleo incorporados al seguro social.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	((Número de asegurados asociados a un empleo en diciembre del año t) / (Número de asegurados asociados a un empleo en diciembre de 2018) x 100)		
Observaciones	Cifras al cierre de periodo. Incluye población asegurada eventual o permanente, urbano o del campo.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**
100.00	101.7	98.48	102.69	115.91
Nota sobre la Línea base		**Nota sobre la Meta 2024**		

Cifras al cierre de periodo.			Cifra acumulada en el sexenio.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de asegurados asociados a un empleo en diciembre del año t	**Valor variable 1**	20,620,148	**Fuente de información variable 1**	IMSS, variable 1268 "Asegurados asociados a un empleo" en http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos
Nombre variable 2	2.- Número de asegurados asociados a un empleo en diciembre de 2018	**Valor variable 2**	20,079,365	**Fuente de información variable 2**	IMSS, variable 1268 "Asegurados asociados a un empleo" en http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos
Sustitución en método de cálculo	(20,620,148/20,079,365)*100=102.69				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 6.- Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.

6.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	6.1 Porcentaje en la Atención Oportuna a Quejas.		
Objetivo prioritario	Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.		
Definición	Porcentaje de atención oportuna a las Quejas Médicas, CNDH, CONAPRED, CONAMED y de Servicio presentadas por la población usuaria relacionada a los servicios que brinda el Instituto en unidades médicas y administrativas a nivel nacional.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Estratégico	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(.25 x Porcentaje de Quejas Médicas atendidas en tiempo) + (.25 x Porcentaje de Quejas CNDH atendidas en tiempo) + (.20 x Porcentaje de quejas CONAMED atendidas en tiempo) + (.10 x Porcentaje de quejas CONAPRED atendidas en tiempo) + (.20 x Porcentaje de quejas de servicio atendidas en tiempo) x 100		
Observaciones	El indicador lo integran 5 componentes que miden la oportunidad en la atención de cada tipo de queja, los cuales tienen un peso específico dentro de la fórmula. El resultado es la sumatoria de los 5 componentes. El porcentaje de quejas para cada componente se calcula:		

	- Porcentaje de quejas médicas atendidas en tiempo (QM) = Total de Quejas Resueltas en Tiempo (TQRT)/Total de Quejas recibidas (TQR) - Porcentaje de Quejas CNDH atendidas en tiempo (QCNDH) = Total de Quejas Atendidas en Tiempo (TQAT) /Total de Quejas recibidas (TQE) - Porcentaje de quejas CONAMED atendidas en tiempo (QCONAMED) = Quejas Atendidas en Tiempo (QAT) /Total de Quejas Recibidas (TQR) - Porcentaje de quejas CONAPRED atendidas en tiempo (QCONAPRED) = Quejas CONAPRED atendidas en tiempo (QCONAPRED) / Quejas CONAPRED recibidas (TQCONAPREDR) - Porcentaje de quejas de servicio atendidas en tiempo (QS) = Quejas de servicio atendidas en tiempo (QSRT)/ Total de Quejas de Servicio recibidas (TQS) El componente QM evalúa la atención de quejas médicas, el componente QCNDH evalúa la atención de las quejas CNDH, el componente QCONAMED evalúa la atención de las quejas CONAMED, el componente QCONAPRED evalúa la atención de las quejas del Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y el componente QS evalúa la atención de las quejas de servicio presentadas por los usuarios relacionadas a las insatisfacciones por deficiencias en el otorgamiento de un servicio o la realización de un trámite.

SERIE HISTÓRICA

Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
0	72.2	70.8	72.2	90

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Debido a que se trata de un nuevo indicador la información se tendrá disponible a partir de 2019.	Ninguna

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021

Nombre variable 1	1.- Porcentaje de quejas médicas atendidas en tiempo (QM)	**Valor variable 1**	(.25 x .72)*100=18	**Fuente de información variable 1**	IMSS, (Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE))
Nombre variable 2	2.- Porcentaje de quejas CNDH atendidas en tiempo (QCNDH)	**Valor variable 2**	(.25 x .68)*100=17	**Fuente de información variable 2**	IMSS, (Sistema Institucional de Quejas Médicas (SIQUEM))
Nombre variable 3	3.- Porcentaje de quejas CONAMED atendidas en tiempo (QCONAMED)	**Valor variable 3**	(.20 x .70)*100=14	**Fuente de información variable 3**	IMSS, (Sistema Institucional de Quejas Médicas (SIQUEM))

Nombre variable 4	4.- Porcentaje de quejas CONAPRED atendidas en tiempo (QCONAPRED)	**Valor variable 4**	(.10 x 1)*100=10	**Fuente de información variable 4**	CNDH, Base de datos de quejas
Nombre variable 5	5.- Porcentaje de quejas de servicio atendidas en tiempo (QS)	**Valor variable 5**	(.20 x .66)*100=13.2	**Fuente de información variable 5**	CONAPRED, Base de datos de quejas
Sustitución en método de cálculo	(.25 x .72) + (.25 x .68) + (.20 x .70) + (.10 x 1) + (.20 x .66) x 100 =72.2				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

6.2
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	6.2 Porcentaje de personas capacitadas en el Curso Básico de Buen Trato en el marco del Programa SER IMSS.		
Objetivo prioritario	Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria.		
Definición	Mide el porcentaje de trabajadoras y trabajadores capacitados en el Curso Básico de Buen Trato en el marco del Programa SER IMSS que busca transformar la cultura de servicio, mejorar el clima laboral y fortalecer el buen trato hacia la derechohabiencia.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	**Disponibilidad de la información**	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	[(Número de Personas Capacitadas / Número de Personas Programadas) x 100] (Índice de Quejas de servicio por maltrato = 10)		
Observaciones	El indicador mide el porcentaje de las personas capacitadas en el curso SER IMSS y se calcula dividiendo el número de personas capacitadas entre el número de personas programadas a nivel nacional. IQSM (Índice de Quejas de servicio por maltrato), Es un deflactor y afectará la calificación del indicador dependiendo el número de quejas de servicio que se tengan por maltrato a nivel nacional.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	**Resultado 2019**	**Resultado 2020**	**Resultado 2021**	**Meta 2024**

70	78.6	83.8	90.3	90

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Ninguno	Porcentaje de trabajadores capacitados en el Curso Básico de Buen Trato en el marco del Programa SER IMSS.

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de Personas Capacitadas (NPC)	**Valor variable 1**	36,205	**Fuente de información variable 1**	IMSS, Sistema Centros de Capacitación y Calidad (SICENET) del Centro Nacional de Capacitación y Calidad
Nombre variable 2	2.- Número de Personas Programadas (NPP)	**Valor variable 2**	36,205	**Fuente de información variable 2**	IMSS, Base de datos proporcionada por las Áreas de Personal
Nombre variable 3	3.- Índice de Quejas de servicio por maltrato (IQSM)	**Valor variable 3**	.97	**Fuente de información variable 3**	IMSS, Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE)
Sustitución en método de cálculo	[(NPC / NPP) * 100%] – (IDQM * 10%) = [(36,205/36205)*100%] - (.97 * 10%) = (100% - 9.7%) = 90.3				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

6.3
Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	6.3 Porcentaje de unidades que incrementan en nivel de Competitividad		
Objetivo prioritario	Garantizar que el Instituto cuente con los mecanismos para conocer las necesidades y atender las demandas de la población derechohabiente y usuaria		
Definición	Desarrollar mecanismos de evaluación integral que permitan corroborar e identificar las mejores Unidades Médicas, Sociales y Administrativas, con la finalidad de estandarizar los casos de éxito e impactar en los resultados y servicio a la derechohabiencia.		
Nivel de desagregación	Nacional	**Periodicidad o frecuencia de medición**	Anual
Tipo	Gestión	**Acumulado o periódico**	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	**Periodo de recolección de los datos**	Otros
Dimensión	Calidad	**Disponibilidad de la información**	Diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	**Unidad responsable de reportar el avance**	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social GYR. - Instituto Mexicano del Seguro Social
Método de cálculo	(Número de unidades que alcanzan el nivel de madurez deseado / Número de unidades que califican para un proceso de evaluación) x 100		
Observaciones	Periodo de recolección de los datos: Segundo semestre del año. Los órganos Normativos, de Apoyo a la Dirección General, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos del IMSS comprenden: Unidades Médicas: Primer Nivel, Segundo Nivel, Tercer Nivel y Hospitales Rurales del Programa IMSS Bienestar Unidades Sociales: Guarderías, Centros Vacacionales, Centros de Seguridad Social, Velatorios, Teatros, Unidades Deportivas, Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo y Centro de Atención Social a la Salud de los Adultos Mayores Unidades Administrativas: Sede Delegacional, Subdelegaciones, Almacenes, Coordinaciones Normativas y Técnicas, Unidades, Dirección y Órganos de Apoyo a la Dirección General, Planta de Lavado, Centro de Investigación Biomédica, Escuela de Enfermería y Centro de Investigación y Formación Docente.		

SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2018)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
64%	56%	32%	49%	61%

Nota sobre la Línea base	Nota sobre la Meta 2024
Este valor se prevé que vaya a la baja en 2019, en función de elevar los criterios de competitividad y resultados en las Unidades Médicas, Sociales y Administrativas.	Se pretende incrementar 1 punto porcentual, a partir de la meta alcanzada en 2019

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	1.- Número de unidades que alcanzan el nivel de madurez deseado	**Valor variable 1**	51	**Fuente de información variable 1**	IMSS (Plataforma Virtual de Competitividad)
Nombre variable 2	2.- Número de unidades que califican para un proceso de evaluación	**Valor variable 2**	104	**Fuente de información variable 2**	IMSS (Plataforma Virtual de Competitividad)
Sustitución en método de cálculo	(51/ 104) x 100 = 49				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

5

GLOSARIO

5- Glosario

Activo objeto de inversión: Los Instrumentos, divisas, valores extranjeros reconocidos en México, acciones, estructuras vinculadas a subyacentes, reportos y préstamos de valores.

Acuerdos emanados: Convenios pactados por el IMSS para dar cumplimiento y seguimiento a los fines institucionales.

AS-IS: Condición existente o estado actual sin modificación o mejora.

Asegurados asociados a un empleo o puestos de trabajo afiliados al IMSS (empleos asegurados): Se refiere a los puestos de trabajo en las modalidades 10, 13, 14, 17, 30, 34, 35, 43, 44, 36, 38 y 42. Debido a que un mismo asegurado puede registrarse en el Instituto con más de un puesto de trabajo, en más de una empresa, la cifra de empleo asegurado o puestos de trabajo afiliados en el IMSS contabiliza a estos afiliados tantas veces como número de puestos mantengan.

ChiquitIMSS Junior: Programa que tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social en referente a su alimentación y ejercicio diario.

COVID-19: Es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas que padecen COVID-19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves y necesitan atención médica.

Discrecionalidad: Esto es, de lo no sometido a regla, sino al criterio de una persona o autoridad: «Los jueces de instrucción tienen absoluta discrecionalidad para decretar la prisión incondicional».

Duración o Duración Macaulay: Tiempo promedio en que se recibirán los flujos de una inversión financiera.

ETFs: Por sus siglas en inglés, Exchange Traded Funds, son instrumentos de inversión que buscan replicar el comportamiento de índices a través de canastas de activos diversificadas, que pueden incluir acciones, bonos, monedas, materias primas, o una combinación de estas.

FIBRAS: Fideicomisos de inversión en Bienes Raíces que se dediquen a la adquisición o construcción de bienes inmuebles en territorio nacional que se destinen al arrendamiento o a la adquisición del derecho a percibir ingresos provenientes del arrendamiento de dichos bienes, así como a otorgar financiamiento para esos fines, que cumplan con lo previsto en los artículos 187 y 199 de la Ley del Impuesto sobre la Renta.

Hardware: Conjunto de elementos físicos o materiales que constituyen una computadora o un sistema informático.

Inflación o tasa de inflación: Variación porcentual del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) en cierto periodo.

Ingreso obrero-patronal: Consiste en lo recaudado por el IMSS a través de cuotas obrero-patronales (recuperación de cartera y mora e ingresos por fiscalización), capitales constitutivos, incluye al IMSS como patrón, así como los derivados de cuotas (multas, recargos, actualizaciones y gastos de ejecución) y las comisiones por servicios de Afore e Infonavit.

JuvenIMSS: Programa que tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social en referente a su alimentación y ejercicio diario.

Mainframe: Ordenador de grandes dimensiones pensado principalmente para el tratamiento de grandísimos volúmenes de datos.

MicroGuide-México: Es una aplicación (App) para la orientación en la toma de decisiones clínicas para el diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus y dislipidemia.

Microservicios: Son un enfoque arquitectónico y organizativo para el desarrollo de sistemas donde el software está compuesto por pequeños servicios independientes que se comunican a través de API (application programming interface) bien definidas. Las arquitecturas de microservicios hacen que las aplicaciones sean más fáciles de escalar y más rápidas de desarrollar. Esto permite la innovación y acelera el tiempo de entrega de las nuevas características.

MPLS: conmutación de etiquetas multiprotocolo, es un estándar para transmitir datos bajo diferentes etiquetas, creada para mejorar el flujo de trabajo de Internet (Multiprotocol Label Switching).

NutrIMSS: Programa que tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social en referente a su alimentación y ejercicio diario.

Post-COVID Se define por la persistencia de signos y síntomas clínicos que surgen durante o después de padecer la COVID-19, permanecen más de 12 semanas y no se explican por un diagnóstico alternativo. Los síntomas pueden fluctuar o causar brotes.

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

Psicoeducación: Hace referencia a la educación o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico, aunque este tipo de intervenciones psicológicas también incluyen el apoyo emocional, la resolución de problemas y otras técnicas.

Rendimiento o tasa de rendimiento: Medida de rentabilidad de una inversión expresada en forma decimal o porcentual.

SARS-CoV2: Enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19).

SD-WAN: tecnología de red basada en software que ofrece recursos virtualizados a conexiones de red de área amplia a través de Internet de banda ancha común y enlaces privados (Software-Defined Wide Area Network).

SMS: Servicio de mensajes cortos o servicio de mensajes simples (Short Message Service).

Testigos sociales: Es un mecanismo de participación ciudadana en la gestión de las contrataciones públicas, con un diseño institucional que favorece la incidencia de la sociedad civil en la adecuada construcción de la acción pública en la materia.

Tripartismo: La interacción del gobierno, empleadores y trabajadores (a través de sus representantes) como asociados iguales e independientes para buscar soluciones a asuntos de interés común.

6

SIGLAS Y ABREVIATURAS

6.- Siglas y abreviaturas

AA: Alcohólicos Anónimos A.C.

App IMSS Digital: Aplicación Móvil IMSS Digital

CENATI: Centro Nacional de Tecnologías de la Información

CEPIS Médicas: Cédulas de Evaluación de Proyectos de Inversión Física Médica

CeSiECQ: Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica

CIEFD: Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica

CIJ: Centros de Integración Juvenil.

CLABE: Clave Bancaria Estandarizada, número de 18 dígitos único e irrepetible que identifica cada cuenta bancaria y sirve para hacer transferencias interbancarias.

CLIMSS: Cursos en Línea del IMSS

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

CONADE: Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte.

CONADIC: Comisión Nacional contra las Adicciones.

CONBIOETICA: Comisión Nacional de Bioética

CSG: Consejo de Salubridad General

CVOED: Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres del IMSS

DA: Dirección de Administración

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico

DIR: Dirección de Incorporación y Recaudación

DF: Dirección de Finanzas

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas

DM2: Diabetes mellitus tipo 2

ECA: Examen de Competencia Académica

EDS: Ecosistema Digital en Salud.

ENARM: Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas

ENCONSA: Encuesta Nacional de Confianza y Satisfacción

FIS: Fideicomiso de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, denominado Fondo de Investigación en Salud

FOFOE: Fondo de Fomento a la Educación

GMP: Gastos Médicos de Pensionados

HAS: Hipertensión Arterial Sistémica

ICSOE: Informativa de Contratos de Servicio u Obra Especializados.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

INDAUTOR: Instituto Nacional del Derecho de Autor

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar

IPICyT: Instituto Potosino de Investigación Científica y Tecnológica.

JCR: *Journal Citation Reports*

LGTAIP: Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

LSS: Ley del Seguro Social

MAAGTICSI: Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información.

MARSS: Módulo de Atención Respiratoria del Seguro Social.

MoCE: Módulo de Consulta Externa del Expediente Clínico Electrónico

ODEIMSS: Órgano de Cultura Física y Deporte del IMSS.

OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS.

PAI: Protocolo de Atención Integral

PASS: Programa de Atención Social a la Salud

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación

PHEDS: Plataforma de Hospitalización del Ecosistema Digital en Salud.

PIIMSS: Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

PISM: Programa Integral de Salud Mental del IMSS

PNAEC: Programa Nacional de Adquisición de Equipo de Cómputo.

RFA GMP: Reserva Financiera y Actuarial de la cobertura de Gastos Médicos para Pensionados

RFA SEM: Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

RFA SGPS: Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

RFA SIV: Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Invalidez y Vida

RFA SRT: Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Riesgos de Trabajo

RFA: Reservas Financieras y Actuariales

RFAs: Reservas Financieras y Actuariales

RGFA: Reserva General Financiera y Actuarial

RO: Reserva Operativa

ROCF: Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento.

SAI: Sistema de Abasto Institucional del IMSS

SES: Servicios Estatales de Salud

SIPOT: Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia

SIPRE: Sistema de Prestamos con Entidades Financieras.

SIST: Sistema Integral de Salud en el Trabajo.

SNI: Sistema Nacional de Investigadores

TIC: Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

UMAE: Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS.

UMF: Unidad Médica Familiar.

UNOPS: Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

URG: Unidades Responsables del Gasto

VPN: (Virtual Private Network) Red privada virtual.