

REFLEXIONES FINALES Y PROPUESTAS

CAPÍTULO XII

Considerando el contenido del presente Informe, es importante destacar algunos de los principales avances del IMSS en el año 2018, los cuales reflejan el esfuerzo de los más de 450 mil empleados que diariamente trabajan para otorgar servicios de salud y seguridad social a más de 80 millones de personas derechohabientes y beneficiarias a lo largo de todo el país. Durante 2018, en un día típico, el Instituto otorgó en promedio más de 480 mil consultas, atendió alrededor de 1,100 partos, realizó casi 4 mil intervenciones quirúrgicas, atendió más de 53 mil emergencias y llevó a cabo más de 785 mil análisis clínicos.

Estos números evidencian que el IMSS es la principal institución proveedora de servicios de salud y seguridad social del país, pero también lo colocan como uno de los principales actores que deben trabajar para superar algunos de los retos planteados por el Presidente de la República, entre los que destaca la atención a la salud con calidad para toda la población del país en todas las etapas de la vida.

Por lo anterior, en este apartado, además de presentar algunos de los principales logros

alcanzados por el IMSS durante 2018, se incluye una visión general de las tareas concretas que permitirán al Instituto contribuir con los compromisos asumidos por la nueva administración en busca de mejoras en la salud de los derechohabientes y fortalecimiento de las acciones de seguridad social, durante todo el ciclo de vida.

XII.1. Fortalecimiento Financiero

Ingresos

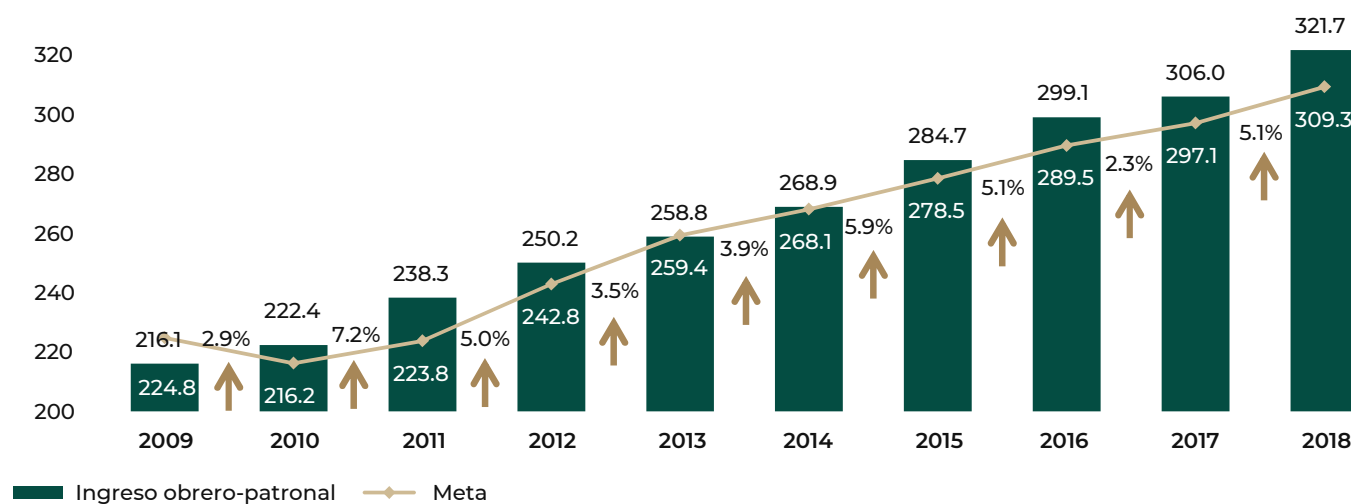
Al cierre de 2018, el IMSS obtuvo ingresos por 321,728 millones de pesos; esta cifra es 15.7 millones superior a los ingresos obtenidos en 2017 (306 millones en términos reales), lo que representa un incremento de 10.3% en términos nominales y 5.1% en términos reales (gráfica XII.1).

Un elemento adicional que favorece los ingresos del Instituto es el registro de patrones, que para el cierre de 2018 alcanzó la cifra de 978,277 afiliados. Esta afiliación significó un aumento de 28,866 patrones durante 2018, con respecto a 2017, equivalente a una tasa anual de crecimiento de 3% (gráfica XII.2).

GRÁFICA XIII.1.

Ingreso obrero-patronal del IMSS (incluye IMSS-Patrón) y meta de la Ley de Ingresos de la Federación, 2009-2018^{1/}

(miles de millones de pesos de 2018)

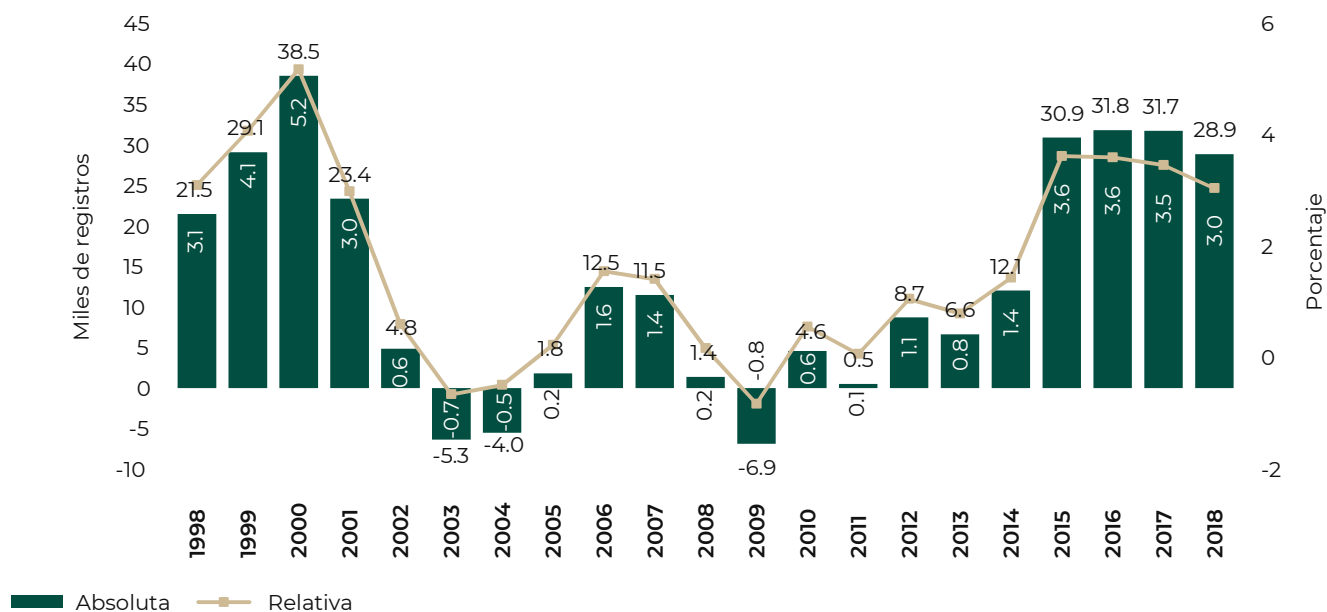

^{1/} La meta de recaudación corresponde a la aprobada en la Ley de Ingresos de la Federación.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA XIII.2.

Incremento en la afiliación de registros patronales en el IMSS, 1998-2018

(miles de registros nuevos al cierre de año y porcentajes de crecimiento)



Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

Para 2019, la afiliación de patrones al Instituto continúa con una tendencia favorable, observándose un incremento de 2,814 en el primer bimestre del año.

Empleo

En 2018, a pesar de un crecimiento económico por debajo de lo esperado, se consiguió ampliar de manera importante el empleo asegurado en el IMSS, cerrando el año con una afiliación total de 20'079,365 puestos de trabajo.

Esta afiliación significó una creación de 660,910 nuevos puestos de trabajo al cierre de 2018, equivalente a una tasa anual de crecimiento de 3.4% (gráfica XII.3).

Gastos

Una de las principales estrategias de compra implementadas desde 2013, fueron las compras consolidadas de medicamentos, cuyos principales beneficios generados han sido la simplificación de trámites administrativos, un mayor control de las claves adjudicadas, así como el establecimiento de precios máximos de referencia para el Sector Salud en sus propias compras, incluyendo la estimación de ahorros respecto a los procesos de compra sin consolidación (gráfica XII.4).

Sin embargo, es importante reconocer que, como otros, este mecanismo de compra ha representado un reto de implementación al interior del Instituto y en su relación con los proveedores de medicamentos e insumos médicos en el país,

GRÁFICA XII.3.

Creación de puestos de trabajo registrados ante el IMSS, 1997-2018^{1/}

(miles de puestos al cierre de año y porcentajes de crecimiento)



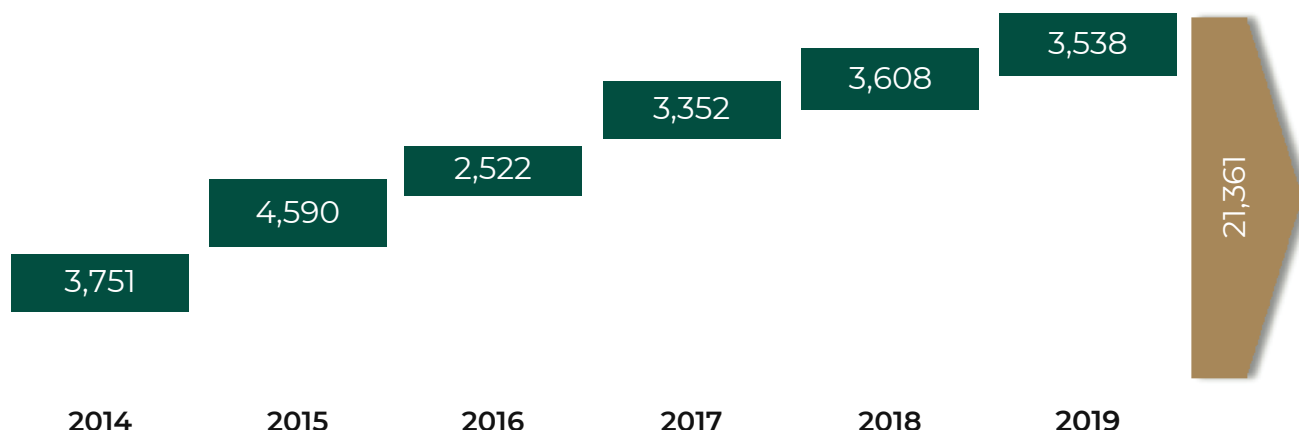
^{1/} Creación de puestos de trabajo se refiere a la diferencia en los puestos de trabajo asegurado al cierre de cada año.

Fuente: Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

GRÁFICA XII.4.

Ahorros generados por las compras consolidadas encabezadas por el IMSS^{1/}, 2014-2019

(millones de pesos)

^{1/} Al IMSS corresponde un ahorro acumulado de 13,370 millones de pesos (62.59%).

Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

en tanto que la inclusión de claves dentro de la licitación no ha sido total, y la participación de los proveedores no ha sido, en todos los casos, suficiente para atender la demanda y condiciones establecidas en las convocatorias, declarándose desiertas claves de medicamentos y bienes terapéuticos que pueden resultar esenciales para la atención de los derechohabientes y que por tanto, deben ser liberadas para compra local a través de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y Delegaciones, en ocasiones, a precios y condiciones menos competitivos que los logrados en la compra centralizada.

Por ello, y con base en la experiencia acumulada en estos años de compras consolidadas encabezadas por el IMSS, se han planteado algunas acciones a seguir, como el fortalecimiento en los métodos de dimensionamiento de necesidades de las unidades de atención médica, la definición de criterios de reasignación de recursos derivados de la generación de ahorros y economías por concepto de compra de medicamentos, material de curación y servicios integrales a rubros prioritarios para incrementar la calidad de los servicios que presta el

Instituto a sus derechohabientes y la centralización de los procedimientos de licitación y compra.

Superávit

Al cierre de 2018, el IMSS logró un superávit de 14,766 millones de pesos de 2019, que sumado al obtenido desde 2016, representa un superávit acumulado de más de 32 mil millones de pesos (gráfica XII.5).

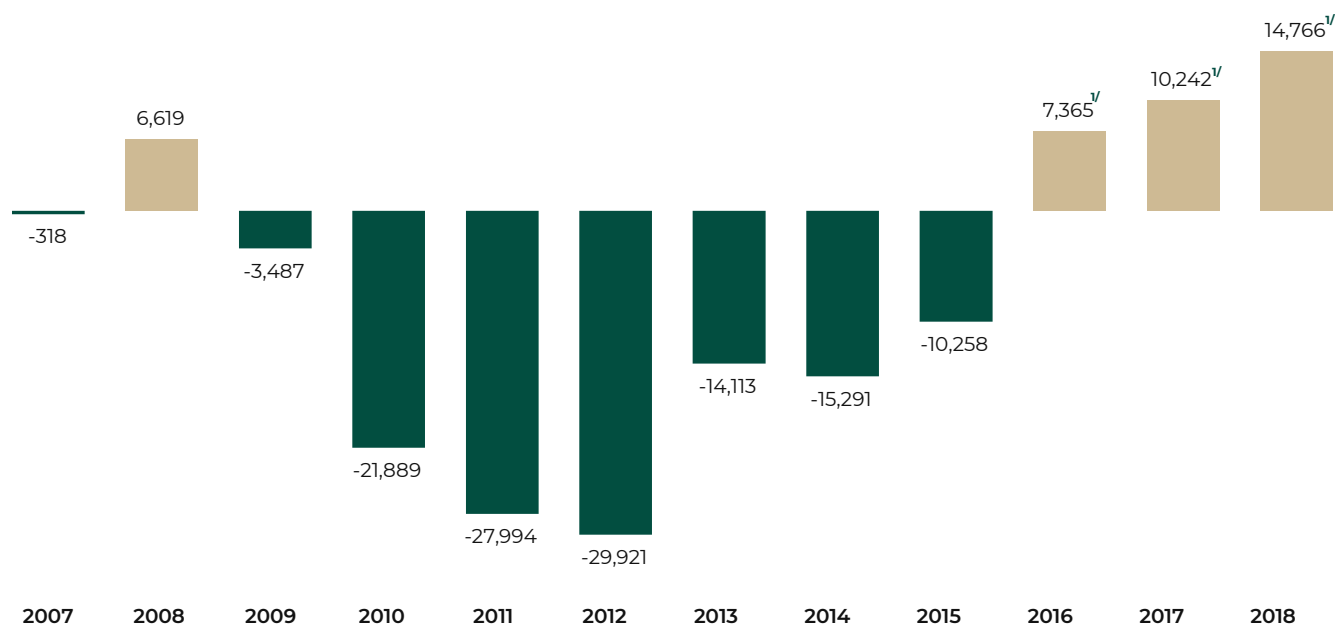
No obstante los datos anteriores, el Instituto debe realizar esfuerzos aún más grandes ante los retos que representa un número creciente de derechohabientes y usuarios de sus servicios y ante una modificación en el perfil de padecimientos que le presenta mayores presiones de gasto en equipamiento de mayor tecnología, adquisición de medicamentos, y mayor y mejor infraestructura. Los avances en materia de equilibrio financiero del Instituto, deben traducirse de manera más explícita en un mejoramiento claro de la realidad de las unidades médicas y de servicios del Instituto.

En particular, resulta crucial que el número de unidades de atención médica, el equipamiento

GRÁFICA XII.5.

Balance de operación, 2007-2018

(millones de pesos de 2019)

^v Superávit destinado a la constitución de reservas para el financiamiento del Programa de Inversión Física.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

médico y los recursos humanos crezcan a la par del incremento en la población derechohabiente, siendo que en los últimos 6 años se incorporaron al IMSS más de 4 millones de trabajadores. Indicadores clave como personal médico y de Enfermería por cada mil derechohabientes, o el número de camas censables por cada 1,000 derechohabientes, no han crecido de manera proporcional o incluso, han disminuido, y se encuentran en niveles por debajo de los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

XII.2. Simplificación y Digitalización de Trámites

En 2013 inició el programa de desregulación, simplificación y digitalización de trámites en el Instituto. Desde entonces y hasta diciembre de 2018,

se han digitalizado 135 trámites y servicios, mismos que se han realizado por esta vía 370 millones de veces.

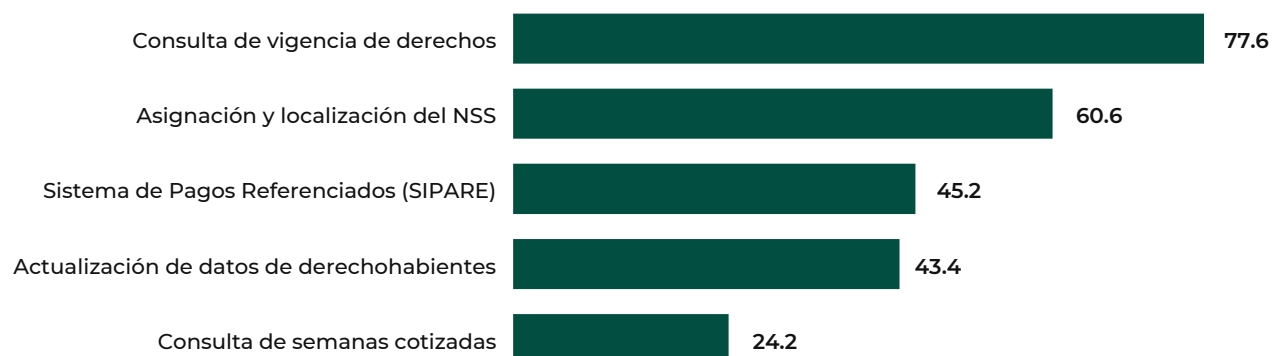
Entre los trámites y servicios digitales más utilizados se encuentran: i) Consulta de vigencia de derechos; ii) Asignación y localización del Número de Seguridad Social (NSS); iii) SIPARE; iv) Actualización de datos de derechohabientes, y v) Consulta de semanas cotizadas (gráfica XII.6).

El sector patronal también ha recibido importantes beneficios con la digitalización de trámites como se indica en el cuadro XII.1, destacando el Sistema de Pagos Referenciados, a través del cual desde 2013 se han realizado más de 45 millones de trámites.

GRÁFICA XII.6.

Principales trámites digitales, 2013-2018

(millones de trámites)



Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

CUADRO XII.1.

Número de trámites patronales realizados desde su digitalización, 2013-2018

Trámite digital	Año de inicio de operaciones	Número de trámites
Sistema de Pagos Referenciados (SIPARE)	2013	45,219,222
Consulta de Riesgos de Trabajo	2016	85,086
Sistema Integral de Registro de Obras de Construcción (SIROC)	2017	136,875
Consulta de Incapacidad por Internet	2017	156,828

Fuente: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, IMSS.

App IMSS Digital

Desde su liberación en 2015 y hasta diciembre de 2018, la App IMSS Digital ha sido descargada más de 4.6 millones de veces. Por esta vía se pueden realizar los siguientes trámites y servicios: i) obtener o consultar el Número de Seguridad Social; ii) consulta de clínica; iii) alta y cambio de clínica; iv) ubicación de inmuebles IMSS; v) consulta de vigencia de derechos; vi) cita médica; vii) CHKT en línea (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama y cáncer de próstata), y viii) cita dental.

De estas opciones, las cinco más utilizadas durante 2018 fueron: citas médicas (7.6 millones); ubicación de inmuebles (5.5 millones); consulta de clínica (3.7 millones); consulta de vigencia de derechos (2.2 millones) y asignación o localización de NSS (1.6 millones).

Cabe destacar la funcionalidad de la opción CHKT en línea, ya que ayuda a detectar el riesgo de hipertensión arterial o diabetes mellitus a través de nueve preguntas que valoran los factores de riesgo de padecer estas enfermedades. En caso de tener alto riesgo, el usuario podrá

programar una cita médica en su clínica. Hasta diciembre de 2018, se habían realizado un total de 363,109 cuestionarios vía App y Sitio Web Institucional.

En apoyo a las mujeres trabajadoras y sus familias

A través del Portal de acompañamiento de maternidad (Micrositio de Maternidad), se proporciona información relevante a las mujeres embarazadas y se promueve la liberación de consultas médicas de las aseguradas que por libre decisión controlan su embarazo fuera del IMSS. A diciembre de 2018, el Portal fue visitado más de un millón de veces y se han realizado 70.4 mil descargas del formato de transferencia de semanas para la embarazada.

En apoyo a los trabajadores pensionados

Actualmente, el proceso de comprobación de supervivencia se basa en la digitalización e integración de canales de información relacionados con el pensionado para identificar fallecimientos e indicios de vida. Esto evita dos visitas anuales a los pensionados y una visita mensual a los jubilados a las instalaciones del IMSS. A diciembre de 2018, se benefició a 3.8 millones de pensionados y jubilados.

Para la comprobación de supervivencia en el extranjero, se desarrolló un aplicativo que permitió realizar 11.7 mil comprobaciones de supervivencia desde las oficinas consulares de México.

Si bien en estos temas se han presentado importantes avances, se necesita continuar con las mejoras, priorizando las áreas y trámites de mayor demanda, para que la población derechohabiente

y usuaria de los servicios del Instituto cuente con un acceso efectivo a los servicios y asegurar la oportunidad en la atención.

XII.3. Calidad y Calidez de los Servicios Médicos

Durante el primer trimestre de 2016, el IMSS presentó la Estrategia Integral para Fortalecer la Atención Médica, que comprendió 10 iniciativas enfocadas a mejorar la calidad y calidez de los servicios, y al mismo tiempo, hacer frente a demandas de la población relacionadas con los tiempos de espera en la asignación de camas, especialistas y programación de cirugías en quirófanos los fines de semana. Entre los resultados de esta Estrategia Integral, al cierre de 2018, destacan los siguientes:

Unifila: Pacientes sin cita

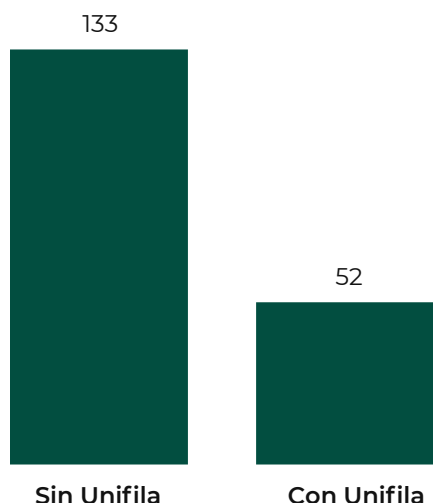
El principal objetivo de Unifila es reducir los tiempos de espera de los pacientes que acuden sin cita a su Unidad de Medicina Familiar (UMF). Antes de la implementación de esta iniciativa, un paciente sin cita esperaba más de 2 horas para recibir atención médica. Al cierre de 2018, el IMSS logró reducir el tiempo de espera a 52 minutos, lo que representa una disminución de 60% (gráfica XII.7).

Esta iniciativa se desarrolló en dos fases; durante la primera se implementó en 302 UMF de 10 o más consultorios, mientras que en la segunda fase se implementó en 150 UMF de cinco a nueve consultorios. Estas 452 unidades benefician a una población de 47.1 millones de personas adscritas a Medicina Familiar.

GRÁFICA XII.7.

Unifila: Impacto en los tiempos de espera al cierre de 2018

(minutos)

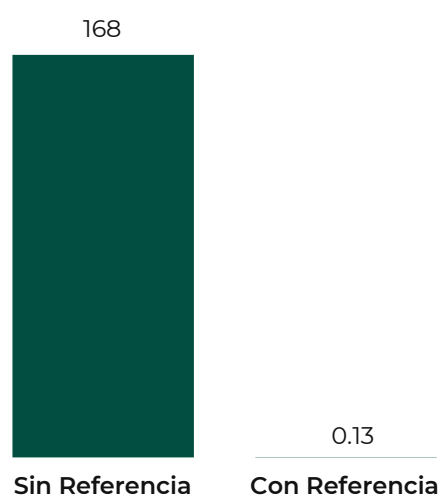


Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

GRÁFICA XII.8.

Referencias a segundo nivel de atención: Impacto en los tiempos de espera

(horas)



Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Referencias a segundo nivel de atención

La iniciativa de Referencias tiene el objetivo de simplificar los procesos y reducir los tiempos de espera requeridos para realizar la referencia entre una UMF y un hospital de segundo nivel para cita con un especialista.

Con la implementación de esta iniciativa se ha logrado una reducción de 99% en los tiempos de espera (gráfica XII.8). Actualmente, alrededor de 58 millones de personas adscritas a Medicina Familiar de 176 hospitales esperan únicamente 8 minutos en promedio para recibir la confirmación de su cita en segundo nivel de atención con un especialista.

Mejora de Urgencias/Triage

La iniciativa de Mejora de Urgencias/Triage tiene como objetivo mejorar la oportunidad de la atención médica de los pacientes en el servicio de Urgencias mediante la clasificación inmediata del nivel de gravedad para priorizar su atención con base en la clasificación asignada.

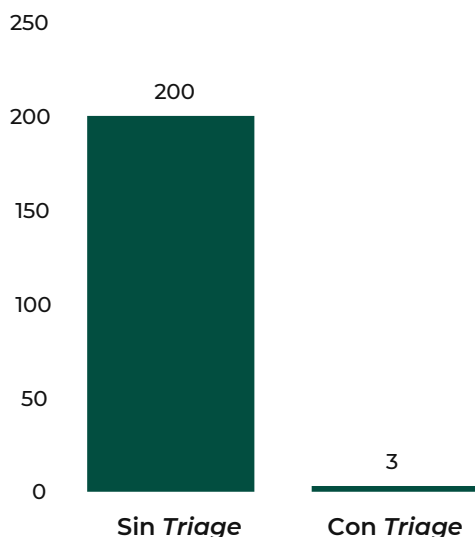
Esta iniciativa se compone de varios elementos, entre los que destacan:

- Valorar la condición del paciente de forma oportuna al llegar al servicio de Urgencias.
- Realizar la clasificación del nivel de gravedad (*Triage*) en el tiempo y protocolo establecidos (≤ 8 minutos).
- Otorgar atención médica de acuerdo con el nivel de gravedad asignada.
- Agilizar los trámites administrativos de registro y consulta de vigencia de derechos.
- Implementar un área de observación intermedia para pacientes de corta estancia.
- Fortalecer la realización del pase de visita médico administrativo resolutorio al inicio de cada turno, para hacer más oportuna la atención en el servicio.

Antes de la implementación, el tiempo de espera para recibir atención médica en Urgencias era de hasta 200 minutos. Actualmente, con la iniciativa, la clasificación de la gravedad de un paciente se realiza en promedio en 3 minutos, lo que representa hasta 98.5% en reducción de tiempos de espera (gráfica XII.9).

GRÁFICA XII.9.

Urgencias/Triage: Impacto en los tiempos de espera (minutos)



Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

En 2018 se alcanzó la implementación en 155 hospitales de segundo nivel de atención y 12 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), con lo que se cubre alrededor de 56 millones de personas potencialmente beneficiadas.

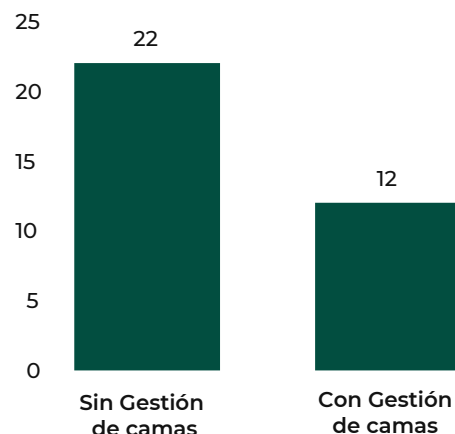
Gestión de camas

La iniciativa de Gestión de Camas tiene por objetivo agilizar el proceso de ocupación y desocupación de las camas de hospitalización, reduciendo el tiempo que una cama permanece vacía. Antes de la implementación, el tiempo de espera promedio para la asignación de una cama era de 22 horas. A raíz de la implementación de la iniciativa de Gestión de Camas, este tiempo promedio disminuyó a 11.9 horas (gráfica XII.10).

Al cierre de 2018, el IMSS concluyó la implementación de esta iniciativa en 155 hospitales de segundo nivel y 25 UMAE, con lo que se beneficia potencialmente a 56 millones de personas.

GRÁFICA XII.10.

Gestión de camas: Impacto en el tiempo de cama vacía (horas)



Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

En una segunda fase y para reforzar la iniciativa, al cierre de 2017 se inició la implementación del Sistema Institucional de Optimización de Camas (SIOC), que permite ver el estatus de las camas en las áreas de Hospitalización y de Urgencias, mejorando la gestión de la estancia del paciente y facilitando la medición de tiempos de espera. Al cierre de 2018, el SIOC se encontraba funcionando en 39 hospitales de segundo nivel y tres UMAE.

Código Infarto

La estrategia Código Infarto tiene como objetivo garantizar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que requieren atención médica de emergencia por infarto agudo al miocardio, recibir medicamento intravenoso en menos de 30 minutos y, en caso de ser necesario, ser intervenidos en una sala de hemodinamia en menos de 90 minutos.

A través de 23 redes de atención especializada con presencia en las 35 delegaciones, en 2018 el IMSS alcanzó una cobertura de 344 unidades médicas, de

las cuales 11 son UMAE, 181 son hospitales de segundo nivel y 152 UMF, beneficiando potencialmente a 56 millones de derechohabientes, con un impacto de 58% de reducción en fatalidades por este padecimiento (gráfica XII.11). Para que una unidad médica pueda ser considerada para participar en la estrategia, se requiere que, además de pertenecer a una red de atención de Código Infarto, la unidad cuente con personal capacitado, electrocardiógrafo, stock farmacológico de fibrinolíticos, entre otros. Se espera que durante 2019 se aumente el número de unidades médicas participantes.

Uso eficiente de quirófanos: Cirugías en fin de semana

El programa tiene la finalidad de disminuir el tiempo de espera en aquellos pacientes que tienen programada una intervención quirúrgica, a través de la mejora en la oportunidad de la consulta externa

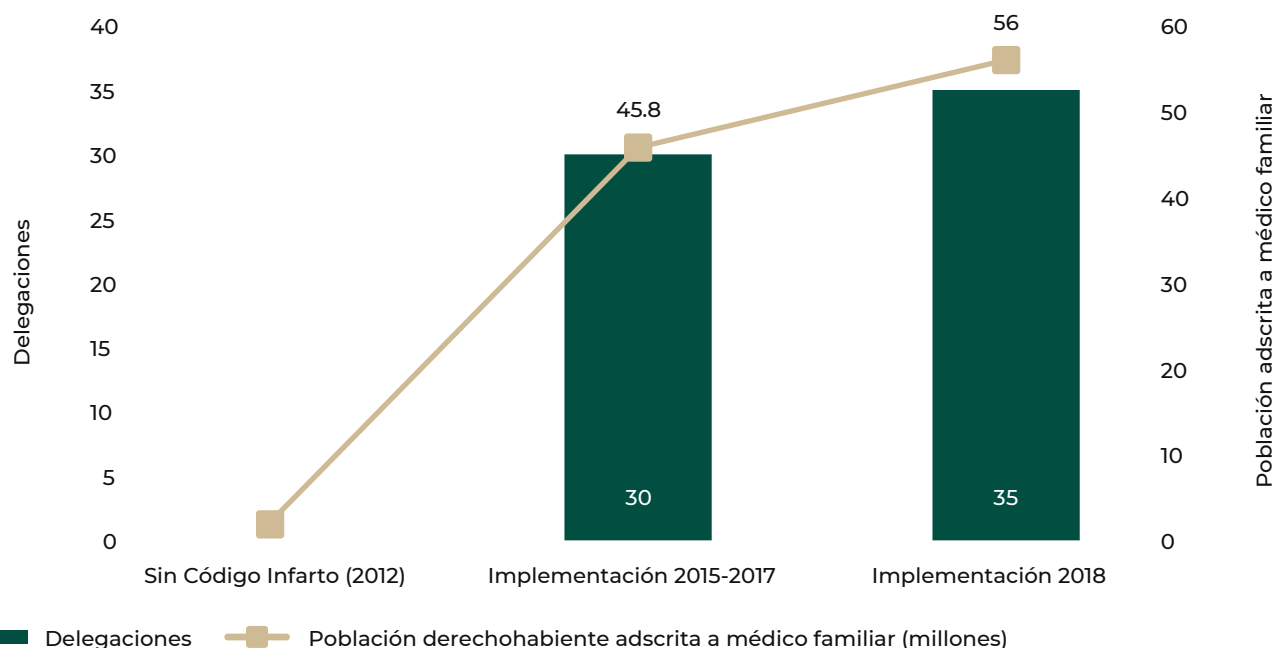
y en la realización de la cirugía. Este programa incluye la atención prioritaria de pacientes de la especialidad de Traumatología y Ortopedia en 22 hospitales y 29 Unidades de Medicina Familiar de 12 delegaciones. Durante 2018, se alcanzaron 9,174 cirugías realizadas y se otorgaron 64,110 consultas.

De abril de 2016 a diciembre de 2018, se realizaron en total 23,238 cirugías (gráfica XII.12). Durante enero y febrero de 2019 se han realizado 1,375 cirugías adicionales, por lo que al cierre del primer bimestre del año se acumulan ya 24,613 cirugías. En promedio, desde el inicio del programa se han realizado 164 cirugías cada fin de semana.

En las unidades participantes, el tiempo de espera se ha reducido significativamente: en consulta 87%, al pasar de 40.2 a 5.4 días; mientras que en cirugía se observa una reducción de 66%, al pasar de 58.3 a 19.5 días.

GRÁFICA XII.11.

Implementación de Código Infarto, 2015-2018

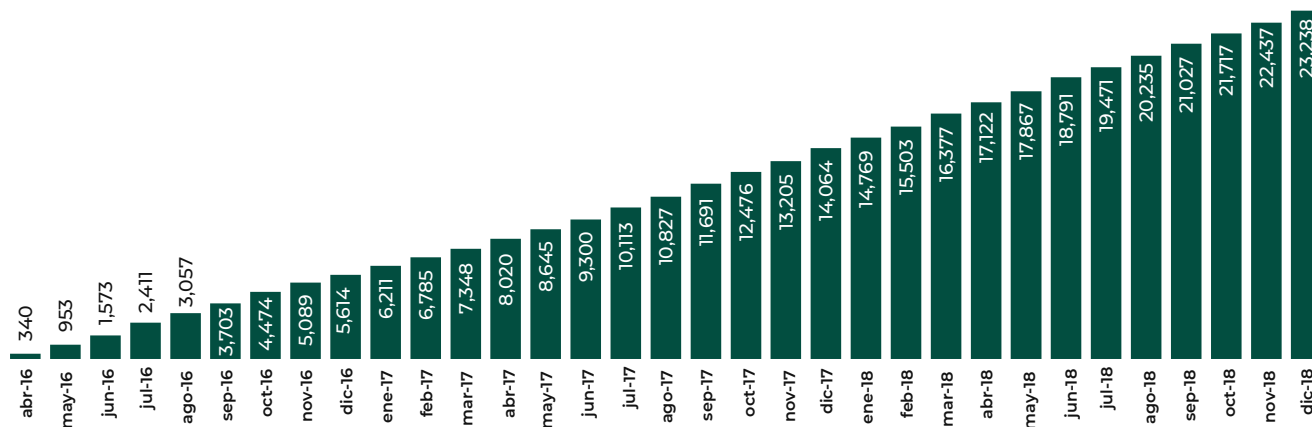


Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

GRÁFICA XII.12.

Cirugías acumuladas en fin de semana, 2016-2018**Programa para abatir el rezago en consulta y cirugía de Traumatología y Ortopedia**

(número de cirugías)



Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Abasto de medicamentos

Durante 2018, en el IMSS se atendieron 216.8 millones de recetas de los 217.8 millones de recetas expedidas, esto es, 48.2 millones más que en 2012.

De manera consistente, desde 2015, se ha incrementado tanto el índice de atención a recetas, como el promedio de recetas atendidas mensualmente (gráfica XII.13). En 2018, el índice de atención promedio se ubicó por encima de la meta de 98%. Además, al cierre de 2018 se registra un máximo histórico en la atención de recetas, al llegar a un promedio de 18 millones de recetas atendidas mensualmente.

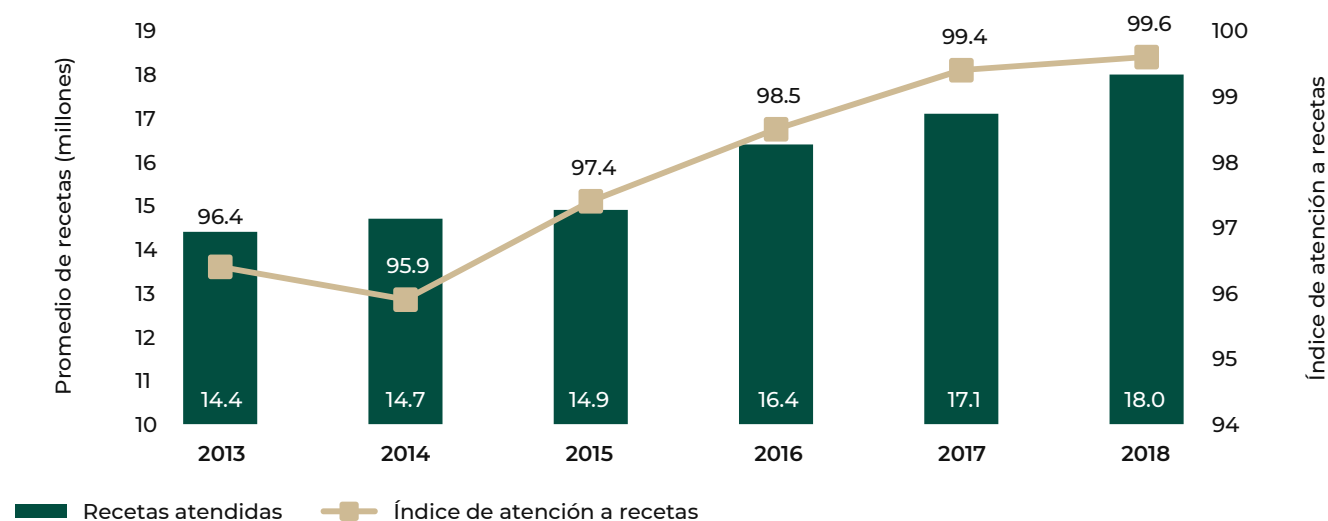
Ampliación y mejoramiento de la infraestructura médica y renovación del equipo médico

Durante 2018, el Instituto concluyó 17 unidades médicas nuevas, entre las que destacan: los Hospitales Generales Regionales de 260 y 250 camas, localizados en los municipios de El Marqués, Querétaro y León, Guanajuato, respectivamente, así como la sustitución del Hospital General de Zona de 144 camas en Nogales, Sonora. Esta infraestructura se desarrolló con una inversión de 5,252.1 millones de pesos, en beneficio de más de 3 millones de derechohabientes.

Al cierre del primer trimestre de 2019, se espera concluir con la construcción de dos Unidades de Medicina Familiar de 10 consultorios ubicadas en la Zona Industrial en Aguascalientes¹⁷⁰ y en Tesisán, Jalisco; así como tres Clínicas de Mama localizadas en Tijuana, Baja California; Veracruz, Veracruz y Mérida, Yucatán; la adecuación (sustitución de Unidad de Oncología) del Hospital General

¹⁷⁰ Esta UMF entró en operación el 15 de febrero de 2019.

GRÁFICA XII.13.

Promedio de recetas atendidas mensualmente, 2013-2018


Fuente: Dirección de Administración, IMSS.

de Zona con Medicina Familiar No. 1 en Durango, Durango, y la ampliación y remodelación de Unidades Médicas de Alta Especialidad en el Centro Médico Nacional “Siglo XXI” (Hospital de Pediatría, Hospital de Cardiología, Hospital de Oncología, Hospital de Especialidades y áreas comunes), en la Ciudad de México. Esta infraestructura implica una inversión de 481.5 millones de pesos, en beneficio de más de 6.9 millones de derechohabientes.

En general, los recursos para inversión han mostrado una tendencia creciente desde el año 2014 (gráfica XII.14). El monto total de inversión en los rubros señalados pasó de casi 4 mil millones de pesos en 2013, a más de 9 mil en 2018, lo que implica un crecimiento de 137% en este periodo.

Si bien la infraestructura en el Régimen Ordinario mostró un comportamiento positivo durante la pasada administración, no fue el mismo caso para el Programa IMSS-BIENESTAR, ya que en el periodo 2015-2017 se tuvo una tendencia decreciente, al pasar de una inversión de 339 millones de pesos

en 2015 a 34.8 millones en 2017. Para el año 2018, la inversión física realizada por el programa presentó una mejora y fue de 124.5 millones de pesos.

Transición demográfica y epidemiológica y el Nuevo Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas

Actualmente la población de niños y adolescentes en el país corresponde 27% del total y se pronostica que esta proporción disminuya paulatinamente hasta llegar a 18% en 2050. En cambio, se espera un incremento muy importante en la población de personas adultas mayores, que en 2018 representan 7% de la población, para llegar hasta 17% en 2050 según estimaciones del CONAPO¹⁷¹.

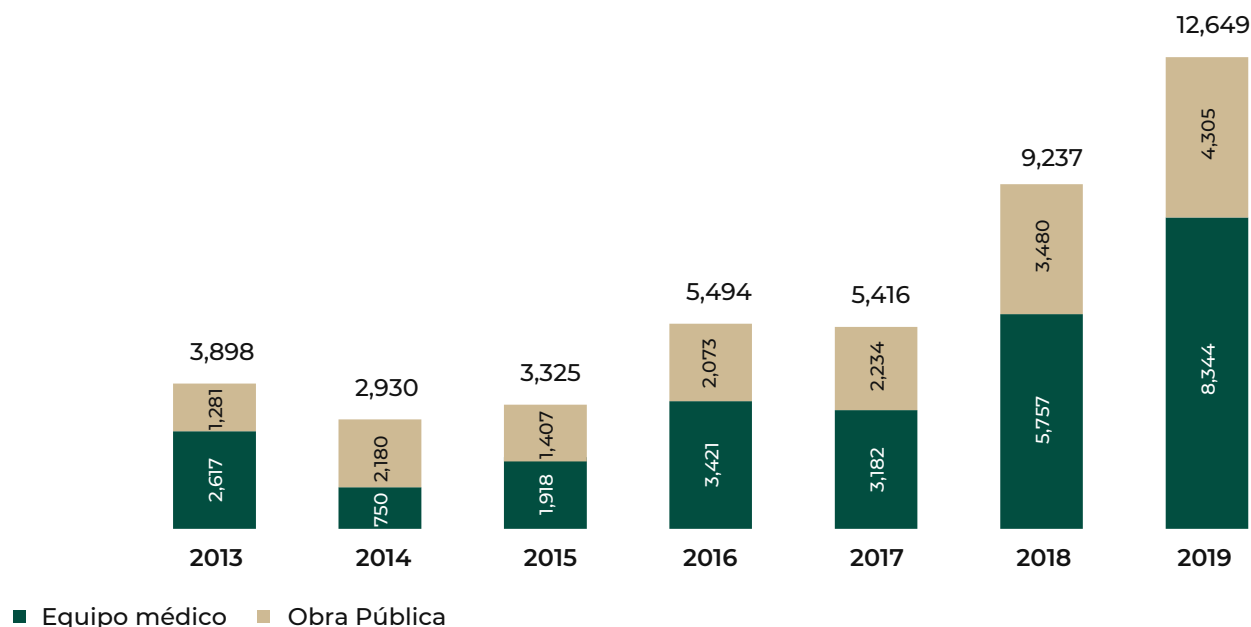
Cabe destacar que la composición de la población derechohabiente adscrita a médico familiar también ha cambiado en las últimas décadas. En 1991, la población de 65 años y más representaba 6.5%, mientras que para 2018

¹⁷¹ CONAPO. Proyecciones de la Población de México y las Entidades Federativas 2016-2050. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/390824/Infograf_a_Proyecciones_de_la_poblaci_n_de_M_xico.pdf

GRÁFICA XII.14.

Inversión física, 2013-2019¹

(millones de pesos de 2019)

¹ 2013-2018 cifras ejercidas. 2019 monto considerado en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

ascendió a 12.8%. Asimismo, la población de 0 a 4 años pasó de 10.9% en 1991, a 6.4% en 2018 (gráfica XII.15).

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), con mayor presencia en los grupos de mayor edad, destaca la tasa de prevalencia de la diabetes mellitus misma que alcanzó 9.6% en 2017 a nivel nacional, mientras que la prevalencia de la hipertensión para ese mismo año fue de 18% (gráfica XII.16). En ambos casos se presenta una tendencia creciente desde el año 2012.

Encuanto a la prevalencia de sobrepeso, esta pasó de 39.5% en 2014 a 38.8% en 2018, lo que representa una disminución de 0.7 puntos porcentuales; mientras que la prevalencia de obesidad presentó una tendencia creciente, al pasar de 35.8% a 37.7% (incremento de 1.9 puntos porcentuales) en el mismo periodo (gráfica XII.17).

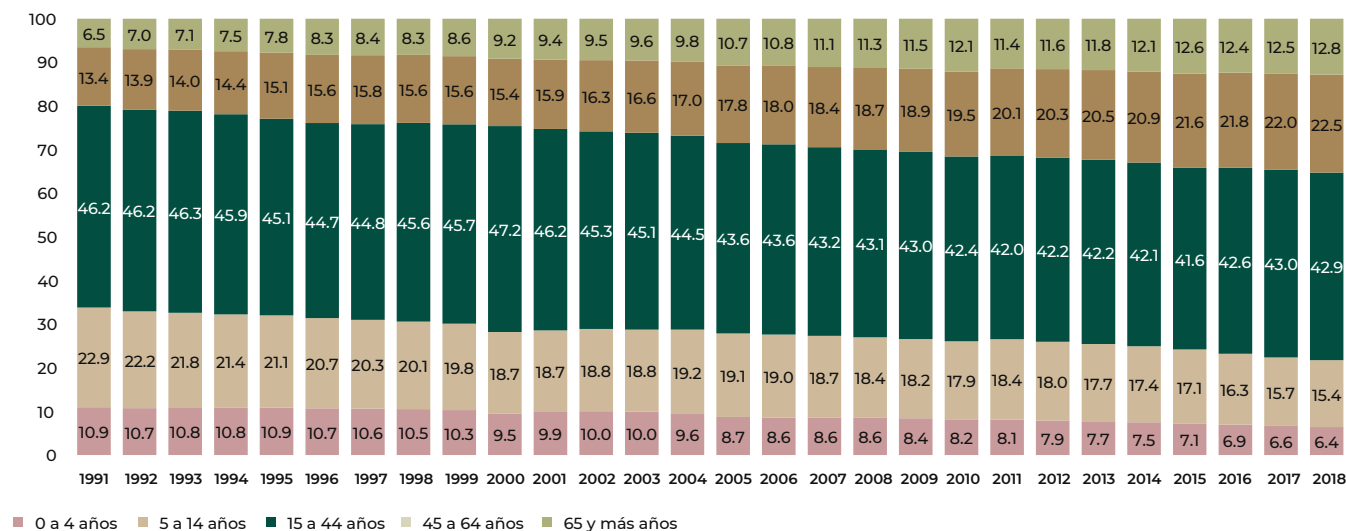
Las ECNT tienen importantes efectos negativos sobre la calidad de vida de quienes las padecen. Entre las complicaciones que causan se encuentran: la retinopatía diabética, la neuropatía periférica, la insuficiencia renal, el infarto al miocardio y el accidente cerebrovascular.

En 2018 las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus ocuparon el primer y segundo lugar, respectivamente, entre las principales causas de consulta de Medicina Familiar en el IMSS; en las consultas de Urgencias se colocaron en cuarto y noveno lugar, y en las consultas de Especialidades, en el quinto y el séptimo, respectivamente. Lo anterior implica que, adicionalmente a los problemas de salud relacionados con enfermedades infecciosas prevenibles o mortalidad materna e infantil, existe una doble carga amplificada por problemas emergentes de salud derivados de enfermedades crónicas degenerativas asociadas principalmente al estilo de vida y al envejecimiento general de la población.

GRÁFICA XII.15.

Composición de la población derechohabiente adscrita a médico familiar por grupo de edad, 1991-2018^{1/}

(porcentajes)

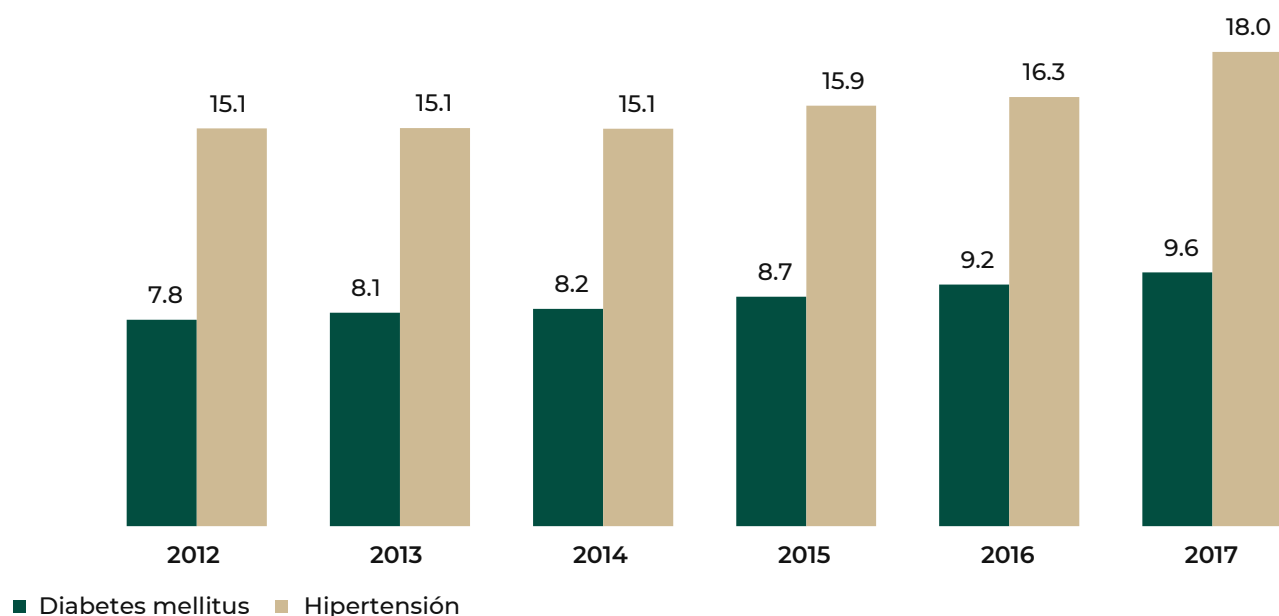


^{1/} De 1991 a 2010 las cifras corresponden al mes de junio de cada año. A partir de 2011 las cifras corresponden al 31 de diciembre de cada año.
Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas; Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

GRÁFICA XII.16.

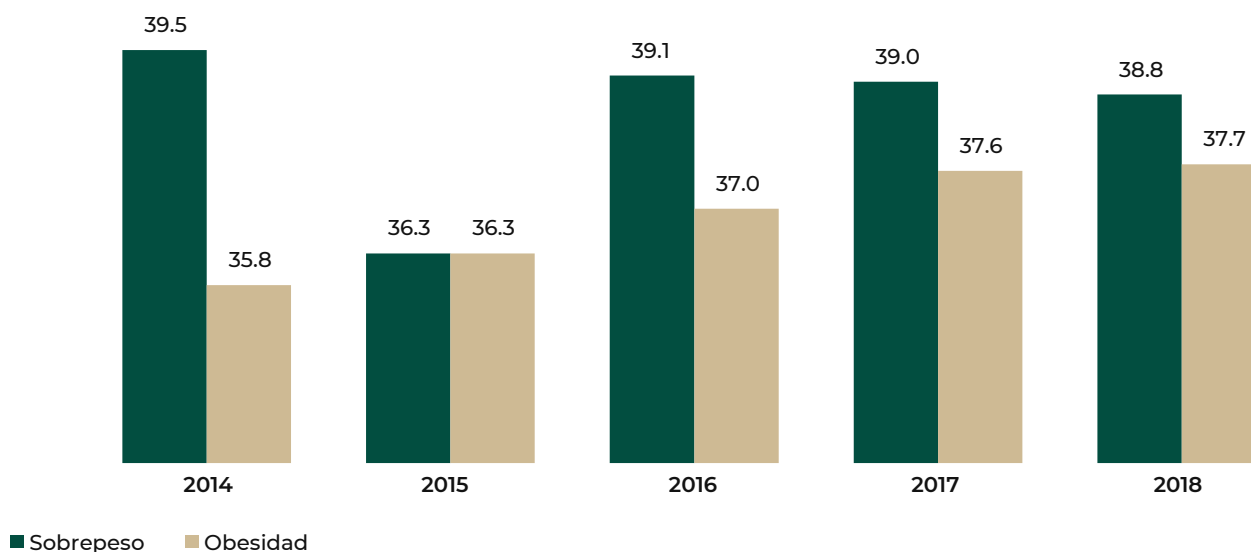
Prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión, 2012-2017

(porcentajes)



Fuente: Censos 2017 Infosalud. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

GRÁFICA XII.17.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad, 2014-2018^{1/}
(porcentajes)^{1/} Cifras a diciembre de cada año.

Fuente: Indicadores 2018 Infosalud. Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

Por lo anterior, en 2017 el IMSS impulsó un nuevo Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas, con el fin de reorientar los servicios para prevenir dichas enfermedades. El modelo incluyó dos objetivos generales: i) reorientar los servicios de salud para prevenir enfermedades crónicas y cáncer de mayor impacto, estratificando a la población por sus factores de riesgo y enfocando la atención con base en la estratificación, y ii) detectar con oportunidad, minimizar y controlar el impacto de las enfermedades crónicas y cáncer en la población que ya las padece. Los impactos en salud como resultado de este modelo se podrán observar en no menos de 5 años de haberse implementado, de una manera sostenida y constante.

Calidez en la prestación de los servicios**Programa SER IMSS**

El Programa SER IMSS busca transformar la cultura de servicio, mejorar el clima laboral y fortalecer el buen trato hacia los usuarios de los servicios del Instituto. Este programa tiene como meta capacitar a todo el personal del IMSS en protocolos que establecen los pasos a seguir en el trato con el derechohabiente, así como las conductas esperadas y las guías de respuesta ante determinadas circunstancias.

En 2018 el IMSS capacitó a 92.7 mil personas de 382 unidades adscritas a diversas delegaciones, Unidades Médicas de Alta Especialidad y oficinas centrales. Desde el inicio del programa, en mayo de 2016, a diciembre de 2018 se han capacitado a 300 mil personas.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Servicios Médicos

Desde 2009, a través de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Servicios Médicos (ENSAT), el IMSS recoge la opinión de sus derechohabientes para conocer sus experiencias y principales demandas de mejora de los servicios de salud.

En 2018 se llevaron a cabo tres mediciones de la ENSAT: dos tipo *tracking* y una medición tipo censo, en la que se entrevistaron a más de 98 mil derechohabientes. Los resultados obtenidos revelaron que más de 85% de los usuarios están satisfechos con los servicios médicos del Instituto (gráfica XII.18).

Cabe señalar que en los primeros meses de la presente Administración se han detectado algunos retos inherentes a la aplicación de la encuesta, entre los que se encuentran: recopilar la información de los servicios de Urgencias, Hospitalización y Cirugía con mayor detalle; incorporar en los cuestionarios todos los atributos relacionados con la calidad de los servicios de salud; conocer los determinantes que inciden en la provisión de

servicios de salud de calidad desde el punto de vista del personal que presta los servicios; captar con mayor precisión la percepción de las personas usuarias de los servicios de salud; reducir los riesgos de sesgo de información, entre otros.

Dado lo anterior, actualmente se trabaja en el rediseño de la encuesta, mismo que permitirá profundizar más en diversos aspectos relacionados con la calidad de los servicios para generar información de mayor utilidad para la toma de decisiones estratégicas.

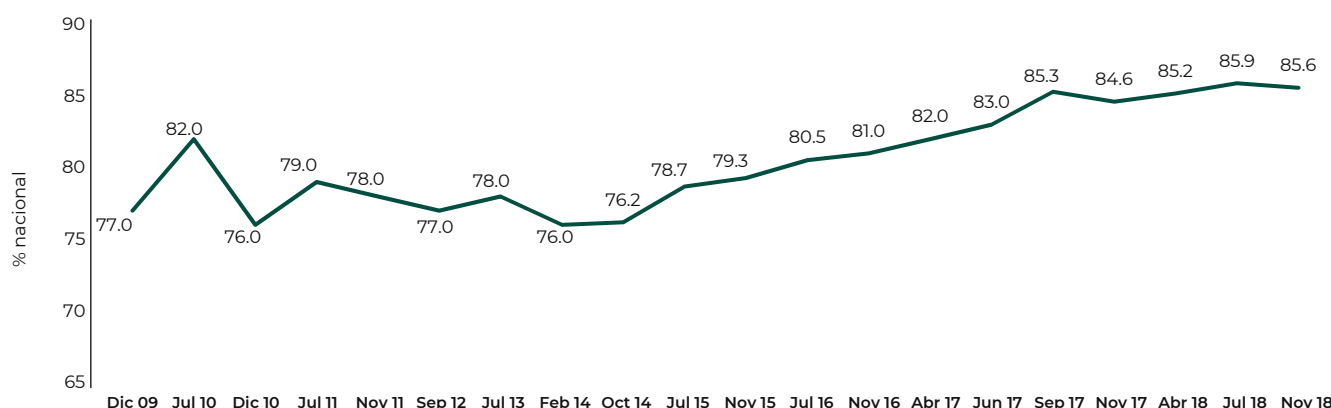
Las acciones realizadas por el IMSS en los últimos años para mejorar la calidad y la calidez de los servicios médicos otorgados por el Instituto, han permitido avanzar en la meta de otorgar mejores servicios de salud; sin embargo, aún se tienen importantes retos sobre los que es necesario realizar esfuerzos adicionales para hacer frente a las diferentes necesidades de salud de la población derechohabiente y no derechohabiente.

Las personas aseguradas y sus beneficiarios enfrentan importantes problemas de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, depresión e insuficiencia

GRÁFICA XII.18.

Derechohabientes muy satisfechos o satisfechos, 2009-2018

(porcentajes)



Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Servicios Médicos del IMSS (ENSAT). Dirección de Planeación Estratégica Institucional, IMSS.

renal terminal, entre otras. La tendencia creciente de estos padecimientos es un riesgo para la calidad de vida e implica una carga financiera y de atención muy relevante para el IMSS. Por lo anterior, es apremiante reforzar las acciones de promoción de la salud y prevención, así como el diagnóstico temprano de enfermedades.

La carga de la enfermedad de las personas derechohabientes del IMSS implica una pérdida anual de 11 millones de años de vida saludable, principalmente a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, neoplasias malignas, infecciones respiratorias, condiciones neonatales e infección por VIH, por lo que las acciones preventivas deberán poner especial atención a estos padecimientos.

Sin duda, uno de los principales retos de la presente Administración consiste en lograr un acceso efectivo a los servicios de salud del IMSS, ya que actualmente solo la mitad de la población adscrita a una unidad médica hace uso de los servicios de salud del IMSS cada año, ya sea por razones preventivas o curativas.

XII.4. Planeación Estratégica Institucional

Plan IMSS: Bienestar para Toda la Vida

En línea con el compromiso del Presidente de la República, de hacer realidad el derecho a la salud de los mexicanos, en enero de 2019 el IMSS presentó el Plan IMSS: Bienestar para Toda la Vida 2018-2024, atendiendo los principales retos de salud en el país, entre los que destaca la atención con calidad para toda la población del país en todas las etapas de la vida.

Para lograr lo anterior, el Plan incluye una serie de tareas concretas alineadas con los siguientes objetivos:

- Objetivo 1. IMSS incluyente.
- Objetivo 2. IMSS preventivo e integral.
- Objetivo 3. IMSS cercano.

- Objetivo 4. IMSS sostenible y transparente.
- Objetivo 5. IMSS con calidad y evaluación continua.
- Objetivo 6. IMSS intersectorial.

Con este Plan se busca atender a la población usuaria de los servicios del IMSS en todas las etapas del ciclo de vida, para lo cual se diseñaron estrategias transversales y específicas de acuerdo con las características de cada etapa.

Objetivo 1: IMSS incluyente

Por medio del Objetivo 1 se busca atender una de las mayores problemáticas del sistema de salud en México: lograr que toda la población tenga acceso a servicios de salud y medicamentos, para lo cual, además de fortalecer los servicios para la población derechohabiente, el Instituto llevará a cabo acciones para que cualquier persona, aun sin ser derechohabiente, reciba atención médica en caso de enfrentar alguna urgencia.

En el cuadro XII.2 se presentan las principales tareas asociadas con este objetivo, encaminadas a reducir las inequidades y mejorar las condiciones de salud de la población en general.

Objetivo 2: IMSS preventivo e integral

Las acciones del Instituto tienen impacto en la salud de la población en todas las etapas de la vida, es por esto que el IMSS buscará poner énfasis en acciones que promuevan la prevención y detección temprana de padecimientos, así como en el acompañamiento integral de pacientes con enfermedades crónicas. El enfoque preventivo permitirá cumplir con el objetivo de reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles. En el cuadro XII.3 se muestran las tareas concretas relacionadas con este objetivo.

CUADRO XII.2.
Tareas del Objetivo 1: IMSS incluyente

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Fortalecer el programa IMSS-BIENESTAR para garantizar el derecho a la protección de la salud a toda la población y hacer efectivo el acceso a la atención médica y medicamentos gratuitos a las personas sin seguridad social. Jornadas Médicas BIENESTAR para personas vulnerables. Ampliar la cobertura del programa IMSS-BIENESTAR a través de la implementación del Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS). Atender urgencias médicas a cualquier persona, sin importar su afiliación o derechohabiencia. Crear e implementar un nuevo modelo de atención primaria en salud. Proporcionar orientación sobre los beneficios del Seguro de Salud pagado para mexicanos en el extranjero (EEUU) y para sus familias en México, en colaboración con los consulados de México. Coordinar el IMSS con los prestadores públicos de servicio de salud para incluir la infraestructura física médica en las redes integradas de servicios. Fortalecer mecanismos para la atención adecuada de personas LGBTTTI, con discapacidad y movilidad reducida.				
		Brindar atención a los jóvenes que forman parte del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro. Continuar la atención y afiliación a estudiantes.	Afiliar a personas trabajadoras del hogar. Fortalecer la atención a trabajadores eventuales del campo.	

Fuente: IMSS.

CUADRO XII.3.
Tareas del Objetivo 2: IMSS preventivo e integral

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Fortalecer el primer y segundo niveles de atención. Proveer de un ambiente laboral saludable, previniendo riesgos, accidentes e incapacidades. Generar una visión preventiva en la infraestructura social, a través de los centros deportivos, vacacionales y culturales. Ampliar y rehabilitar la infraestructura médica y social. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de atención médica. Reducir los tiempos de espera en las unidades médicas. Implementar un modelo de atención integral que enfatice la prevención en la aparición de enfermedades y tratamientos oportunos. Implementar unidades médicas de tiempo completo. Implementar un programa de cuidados paliativos. Atender la salud de manera proactiva de acuerdo con la estratificación de la población, a través de perfiles de riesgo, mediante el uso de sistemas de inteligencia preventiva. Fortalecer la promoción de la salud y la salud preventiva mediante las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud. Establecer acciones para la reducción de los factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad. Fortalecer los programas de detección de enfermedades desde la infancia hasta la edad adulta, con énfasis en la población con mayor riesgo y en enfermedades crónicas. Fortalecer la educación y la promoción de la salud, y la atención preventiva de enfermedades, incluyendo aquellas transmitidas por vectores, en todos los grupos de edad, a través de las estrategias educativas y otros programas.				
Promover la salud sexual y reproductiva.				
Mejorar la salud materna.	Fortalecer guarderías seguras que favorezcan el desarrollo infantil para los hijos de los trabajadores sin importar el sexo de los padres.	Fortalecer la atención preventiva a adolescentes a través de los CARA y otros programas.	Fomentar lugares de trabajo más seguros.	Trabajar por el bienestar de las personas mayores (plan gerontológico).
Reducir la mortalidad neonatal.			Generar el Programa Pronto Regreso al Trabajo.	
Monitorear y reducir la violencia obstétrica.	Fortalecer la estimulación temprana, el desarrollo psicomotor y cognitivo.			

Fuente: IMSS.

Objetivo 3: IMSS cercano

Para el IMSS es importante utilizar de manera eficiente los diversos canales de comunicación para acercarse a la población usuaria de sus servicios, privilegiando el uso de plataformas digitales por su alto impacto en la mejora del acceso a los servicios y realización de trámites tanto para derechohabientes, patrones y ciudadanía en general. Asimismo, es importante contar con mecanismos adecuados que permitan captar las quejas para su atención oportuna y estrategias para prevenir posibles quejas relacionadas con los derechos humanos (cuadro XII.4).

CUADRO XII.4.

Tareas del Objetivo 3: IMSS cercano

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Digitalizar trámites y servicios. Establecer mecanismos de atención médica telefónica, telemedicina y atención médica domiciliaria. Generar vínculos con la población por medios digitales para promover acciones preventivas y curativas. Atender oportunamente las quejas y fomentar la participación ciudadana. Vincular a trabajadores que pierden su derecho a la seguridad social con el nuevo proyecto de atención y medicamentos gratuitos. Generar estrategias de prevención y acciones que aseguren el cumplimiento de las observaciones emitidas al Instituto en materia de derechos humanos.				
				Pensión digital.

Fuente: IMSS.

CUADRO XII.5.

Tareas del Objetivo 4: IMSS sostenible y transparente

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Fomentar la comunicación con trabajadores y patrones y optimizar las acciones de fiscalización y cobranza. Generar mecanismos de administración que generen sostenibilidad financiera en el mediano plazo. Incorporar medidas para la austeridad en el control del gasto y evaluar permanentemente riesgos de corrupción. Fortalecer los mecanismos de negociación y compra de medicamentos e insumos para la salud. Mejorar los esquemas de licitación de medicamentos e insumos para la salud. Mejorar la política y logística de surtimiento de insumos para la salud. Facilitar la incorporación de nuevos derechohabientes y fortalecer la optimización de la recaudación de ingresos obrero-patronales. Superar el déficit de personal para la salud en las unidades médicas y profesionalizar al personal administrativo y gerencial. Revisar y modificar los contratos de las unidades bajo los esquemas de Asociaciones Público Privadas. Eficientar el consumo de medicamentos y pruebas diagnósticas, mediante el fomento de su consumo racional.				

Fuente: IMSS.

Objetivo 5: IMSS con calidad y evaluación continua

En el IMSS se llevarán a cabo acciones para mejorar la calidad en la atención de los servicios otorgados, abasto de insumos y capacidad resolutive de las unidades, para lo cual es muy relevante conocer la percepción de los usuarios, por lo que se buscará fortalecer la evaluación y monitoreo de los servicios de salud y mecanismos de provisión de la seguridad social. En el cuadro XII.6 se presentan las tareas concretas que se incluyen como parte de este objetivo.

Objetivo 6: IMSS intersectorial

La relación del Instituto con todas las instancias gubernamentales es fundamental para potencializar los resultados de las tareas que se llevan a cabo en beneficio de la salud y seguridad social de la población del país. En este sentido, en el Objetivo 6 se incluyeron algunas de las principales instituciones con las cuales se fortalecerán las relaciones intersectoriales del IMSS, así como la identificación de acciones y programas concretos (cuadro XII.7).

CUADRO XII.6.
Tareas del Objetivo 5: IMSS con calidad y evaluación continua

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Fortalecer la evaluación y monitoreo de los servicios de salud y mecanismos de provisión de la seguridad social.				
Renovar los sistemas de monitoreo de satisfacción de los derechohabientes.				
Establecer mecanismos para atender los aspectos susceptibles de mejora provenientes de las evaluaciones.				
Monitorear la utilización de estándares y guías que garanticen la calidad en la atención médica del paciente.				
Participar activamente en la generación y actualización de Guías de Práctica Clínica.				
Fomentar el uso de evaluaciones de costo-efectividad y costo-beneficio para la inclusión de tecnologías más eficientes para la atención médica.				
Monitorear y mejorar la eficiencia del gasto, a través de indicadores de productividad y satisfacción de los derechohabientes.				

Fuente: IMSS.

CUADRO XII.7.

Tareas del Objetivo 6: IMSS intersectorial

Cuidados prenatales y nacimiento	Niñez	Adolescencia	Personas adultas en edad productiva	Personas mayores
Con SSA: trabajar de manera coordinada en la implementación de las acciones diseñadas por la Secretaría, así como trabajar en conjunto con COFEPRIS para la regulación, control y fomento sanitario. Con SC: colaborar con la Secretaría para el fomento de la cultura a través de la infraestructura de teatros con los que cuenta actualmente el Instituto. Con STPS: coadyuvar con la Secretaría en el programa Jóvenes construyendo el Futuro y Personas Trabajadoras del Hogar. Con SRE: coordinar la implementación del Seguro de Salud pagado para mexicanos en el extranjero y para sus familias en México y fortalecer el liderazgo de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social como líder de la región. Con SHCP: coordinar con la Secretaría estrategias para fortalecer compras, recaudación y pago a proveedores. Con SAT e INFONAVIT: establecer mecanismos de recaudación que permitan elevar la eficiencia recaudatoria. Con Secretaría de Bienestar: atender de manera coordinada a los grupos en situación de vulnerabilidad; implementar la alianza en favor de la niñez mexicana, con el Programa de Estancias Infantiles y el intercambio de buenas prácticas entre ambas instituciones. Con SEP: continuar con la operación del Seguro Facultativo de escuelas y universidades; coordinar el contenido de los libros de texto gratuitos y crear un modelo de educación inicial en guarderías. Con Estados y Municipios: colaborar para la mejora de la salud en todos los niveles de gobierno. Fortalecer las líneas de investigación clínica y social al interior del Instituto y en colaboración con otras instituciones nacionales e internacionales. Con el nuevo Instituto Nacional de Salud para el Bienestar: convenio de colaboración; el modelo de atención de IMSS-BIENESTAR servirá para la creación del nuevo Instituto.				

Fuente: IMSS.

Reporte de logros durante los primeros días de Gobierno

Durante los primeros días de Gobierno de la actual Administración, además de continuar con las acciones para mantener la prestación de los servicios del Instituto y trabajar en la planeación de las tareas concretas a realizar para alcanzar los objetivos planteados por el Gobierno Federal en materia de salud y seguridad social, en el IMSS se ha comenzado a reflejar el esfuerzo realizado en favor de la población del país. Es así que en este apartado se presentan algunos de los principales logros alcanzados en el Instituto en los primeros días del nuevo Gobierno de México.

En este sentido, un aspecto relevante relacionado directamente con la operación del IMSS es el registro de nuevos trabajadores y el incremento en la recaudación asociada a estos nuevos empleos. El aumento en el registro de empleos durante febrero de 2019 fue de 125,982 puestos. Con lo anterior,

al 28 de febrero de 2019 se alcanzó la afiliación de 20'299,993 puestos de trabajo, de los cuales 220,628 puestos se crearon en 2019.

De enero a abril de 2019 los ingresos obrero-patronales del IMSS (incluyendo IMSS-Patrón) alcanzaron un monto de 112,450 millones de pesos, lo que representa un superávit de alrededor de 2,099 millones con respecto a la Ley de Ingresos de la Federación.

Logros asociados al Objetivo 1: IMSS incluyente**IMSS-BIENESTAR**

De enero a abril de 2019 se llevaron a cabo ocho Jornadas Quirúrgicas en Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Michoacán, Veracruz y Yucatán, con los siguientes resultados: 4,503 pacientes valorados, 1,149 pacientes operados y 2,102 procedimientos quirúrgicos realizados en las especialidades de

Cirugía Reconstructiva, Cirugía Reconstructiva Pediátrica, Ginecología Oncológica, Oftalmología, Ortopedia Pediátrica y Urología (cuadro XII.8).

Como parte de la infraestructura médica orientada a la atención de la población sin seguridad social, se llevó a cabo la construcción y el equipamiento de las siguientes obras: Unidad Médica Rural Tentic, en Chiapas, con inauguración programada en mayo de 2019; Unidad Médica Rural de Ojo de Agua, en Ciudad Valles, San Luis Potosí; Unidad Médica Rural de San Martín de los Cansecos, Oaxaca, y la Unidad Médica Rural de Chilijapa, municipio de Tepehuacán de Guerrero, Hidalgo. Asimismo, se concluyó la obra de la Unidad de Cuidados Especiales Neonatales (UCEN) y Pediatría del Hospital Rural de Villanueva, Zacatecas.

Por otra parte, y debido a la conclusión de obra en abril de 2019, se tiene prevista la inauguración del nuevo Hospital Rural de Los Hernández, en San Luis Potosí, en mayo de 2019; así como la ampliación para el fortalecimiento del servicio de Urgencias y del Albergue en el Hospital Rural de Huejutla de Reyes, Hidalgo, a finales del mismo mes.

También se llevó a cabo la reposición de tres ambulancias de los Hospitales Rurales de Mamantel, Campeche; Villa Alta, Oaxaca y Acanceh, Yucatán, priorizando la atención de los estados del sureste de México.

CUADRO XII.8.
Jornadas Quirúrgicas IMSS-BIENESTAR

Localidad	Especialidad	Pacientes valorados	Pacientes operados	Procedimientos quirúrgicos
Jáltipan, Veracruz (20 al 25 de enero de 2019)	Ginecología Oncológica	1,376	167	173
Matías Romero, Oaxaca (25 al 30 de enero de 2019)	Urología	312	101	138
Huetamo, Michoacán (9 al 13 de febrero de 2019)	Oftalmología	452	279	434
Acanceh, Yucatán (7 al 10 de marzo de 2019)	Oftalmología	374	212	384
Buenavista Tomatlán, Michoacán (8 al 13 de marzo de 2019)	Ginecología Oncológica	1,377	142	143
Chicontepec, Veracruz (9 al 14 de marzo de 2019)	Cirugía Reconstructiva Pediátrica	182	100	263
La Unión, Guerrero (22 al 28 de marzo de 2019)	Cirugía Reconstructiva	220	113	407
Ocosingo, Chiapas (7 al 11 de abril de 2019)	Ortopedia Pediátrica	210	35	160
Total		4,503	1,149	2,102

Fuente: Programa IMSS-BIENESTAR.

Personas trabajadoras del hogar

En el mes de abril comenzó la implementación del programa piloto para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al Seguro Social, en cumplimiento del mandato de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Para cumplir con lo anterior comenzó a operar el aplicativo institucional para gestionar la incorporación de dicho sector y se capacitó al personal del Centro de Contacto del IMSS y al personal que atiende el trámite. Asimismo, se puso en marcha la campaña de comunicación social. Para el desarrollo del programa se contó con la colaboración de organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones sindicales de personas trabajadoras del hogar. En el caso de las organizaciones de la sociedad civil, se comenzó con las capacitaciones para aquellas que participarán en la defensa y promoción de los derechos de las trabajadoras del hogar, así como a personal diplomático residente en México, acerca del manejo de la plataforma de inscripción.

Adicionalmente, para fortalecer la estrategia se llevan a cabo foros de consulta en los estados de Morelia, Chihuahua y Quintana Roo, denominados Diálogos por el Trabajo del Hogar, que tienen como objetivo recabar insumos, opiniones y propuestas de trabajadoras del hogar, empleadores, empresarios, académicos y autoridades de los estados, así como difundir el programa piloto y dar respuesta a las preguntas frecuentes de empleadores y trabajadoras del hogar.

Al 25 de abril de 2019 se cuenta con 2,342 solicitudes de incorporación y se han enterado las cuotas de 1,013 personas trabajadoras del hogar.

Programa Jóvenes Construyendo el Futuro

El IMSS da atención médica a los becarios de este programa de conformidad con el mandato del Decreto Presidencial emitido para tal efecto.

El H. Consejo Técnico aprobó las Reglas de carácter general para incorporar al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie que otorgan los seguros de Enfermedades y Maternidad, y de Riesgos de Trabajo, a los beneficiarios del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, que cuentan ya con los servicios de asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, asistencia obstétrica, aparatos de prótesis y ortopedia, así como de rehabilitación, entre otros.

Al 17 de abril de 2019 se cuenta con 256 mil becarios del programa incorporados al Instituto.

Logros asociados al Objetivo 2: IMSS preventivo e integral

Guarderías

Se llevó a cabo la aplicación de las Cédulas de Verificación de las Condiciones de Seguridad en 1,419 guarderías del IMSS, a fin de revisar sus estándares de seguridad. Asimismo, se revisaron las coberturas de vacunación para verificar que las niñas y niños inscritos en las Guarderías del IMSS cuenten con el esquema básico de vacunación.

Derecho a la salud

Se llevó a cabo la ampliación de la infraestructura médica, dando inicio a la operación de seis Unidades de Medicina Familiar y dos Clínicas de Mama, así como la ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital General Regional No. 1 en Querétaro, Querétaro, beneficiando a 1.9 millones de derechohabientes (cuadro XII.9).

Adicionalmente, para mejorar el acceso a la atención médica se inició el despliegue del proyecto Tu Médico al Teléfono, que acerca los servicios al derechohabiente, al asesorar y resolver dudas vía telefónica. Los principales motivos de orientación médica en las primeras semanas de operación han

CUADRO XII.9.
Ampliación de la infraestructura médica

Localidad	Tipo de unidad	Fecha de inicio de operación	Población beneficiada	Costo de la obra (millones de pesos)	Situación
Cabo San Lucas, Baja California Sur	Unidad de Medicina Familiar No. 39 de 10 consultorios	15-ene-19	48,000	78.4	Operando
Saltillo, Coahuila	Unidad de Medicina Familiar No. 91 de 10 consultorios	01-feb-19	48,000	69.8	Operando
Coatzacoalcos, Veracruz	Unidad de Medicina Familiar No. 68 de 10 consultorios	15-feb-19	48,000	182.8	Operando
Zona Industrial, Aguascalientes	Unidad de Medicina Familiar No. 12 de 10 consultorios	15-feb-19	48,000	68.4	Operando
Pedro Escobedo, Querétaro	Unidad de Medicina Familiar No. 5 de 10 consultorios	01-mar-19	37,864	120.7	Operando Sustitución
Coacalco, Estado de México	Clínica de mama	05-mar-19	700,713	80.5	Operando
Querétaro, Querétaro	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	15-mar-19	482,636	27.1	Operando
Veracruz, Veracruz	Clínica de mama	16-mar-19	410,882	78.3	Operando
Tepic, Nayarit	Unidad de Medicina Familiar No. 5 de 6 consultorios	22-abr-19	37,724	69.1	Operando Sustitución
Total			1,861,819	775.1	

Fuente: Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.

sido: control y supervisión de personas sanas (28%), enfermedades del corazón (24%), diabetes (20%), artropatías (12%), embarazo, parto y puerperio (12%).

Asimismo, se inició la prueba piloto del proyecto Unidades Médicas de Tiempo Completo, que permitirá utilizar la capacidad física los 365 días del año. Las unidades médicas participantes en la prueba piloto son: el Hospital General Regional No. 220 de la Delegación México Poniente; el Hospital General de Zona No. 2 de Hermosillo, Sonora; el Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y el Hospital General Regional No. 1 de Querétaro, Querétaro. Con esta estrategia se espera lograr los siguientes resultados:

- Incrementar la oportunidad de atención en consulta de Medicina Familiar y de Especialidades en días y horarios no habituales, como turnos vespertinos y fines de semana.
- Disminuir el diferimiento quirúrgico en especialidades médicas de alta demanda, al incrementar el uso de los quirófanos ya existentes.
- Agilizar los protocolos diagnósticos o terapéuticos de los pacientes, al utilizar de forma completa la capacidad instalada para la realización de estudios auxiliares.
- Incrementar la satisfacción del derechohabiente y sus familiares.
- Mejorar la imagen institucional.

Logros asociados al Objetivo 3: IMSS cercano

Seguro de Salud para la Familia para mexicanos en el extranjero y para sus familias en México

En coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) y la Secretaría de Salud (SSA), se dará inicio a la promoción del Seguro de Salud para la Familia para mexicanos en el extranjero y para sus familias en México, en el marco del Relanzamiento de la Estrategia de Ventanillas de Salud. Se tiene listo el aplicativo para realizar en línea el trámite para identificar las incorporaciones que se realizan desde cualquier país del mundo.

Restitución de servicios para los afectados de la Guardería ABC

El Instituto restituyó los servicios suspendidos desde noviembre de 2018 a los familiares de los afectados por el incendio ocurrido en la Guardería ABC, el 5 junio de 2009 en Hermosillo, Sonora, con tres condicionantes sustanciales y determinantes:

- i) Respuesta conforme a lo establecido por la Auditoría Superior de la Federación;
- ii) Fortalecimiento de los mecanismos de control de gasto, y
- iii) Respeto a los derechos humanos.

Logros asociados al Objetivo 4: IMSS sostenible y transparente

Rediseño y reestructura institucional

Como parte de los trabajos por hacer un IMSS más eficiente, se comenzaron a realizar los trabajos relacionados con el rediseño y reestructura de la organización al interior del Instituto, bajo lineamientos de austeridad y eficiencia del gasto.

Estrategia contra esquemas agresivos de evasión

Están en proceso más de 7 mil actos de revisión a patrones, que concentran una plantilla de más de 1.2 millones de trabajadores. Un número importante de estas acciones busca combatir esquemas agresivos de evasión en el pago de cuotas, como son la subdeclaración de salarios, la omisión en el alta de trabajadores, los pagos por asimilados-honoristas, o el comportamiento irregular de ciertos sectores económicos, entre ellos el *outsourcing*.

Adeudos del Sector Gobierno

Con el fin de promover la regularización de las entidades públicas, el IMSS se encuentra trabajando con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en un programa destinado a sanear los adeudos históricos de estas con el Instituto.

En este marco, durante el periodo enero-abril de 2019 se ha logrado la recuperación de 351.9 millones de pesos, vía suscripción de convenios de pago a plazos y retención de participaciones federales que les corresponde recibir a entes de Gobierno Estatal, Municipal y organismos descentralizados.

Asimismo, conjuntamente con las entidades públicas, se revisan las modalidades de aseguramiento bajo las que se encuentran registradas ante el Instituto, a fin de diseñar estrategias para hacer sostenible, en el mediano y largo plazos, el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

Logros asociados al Objetivo 5: IMSS con calidad y evaluación continua

Derecho a la salud

Para reforzar los servicios de salud en las diferentes entidades del país y como parte del Programa Hospital de Tiempo Completo, se está en proceso de contratación de más médicos especialistas para cubrir vacancias y suplencias. Está contemplada la contratación de médicos familiares y de diversas especialidades en todas las delegaciones.

Asimismo, se promueve el Programa TxT (Trabajador por Trabajador) para evitar ausentismo en las unidades médicas.

Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Servicios Médicos (ENSAT)

Derivado de la revisión realizada a la ENSAT durante los primeros meses de la presente Administración, se detectaron importantes áreas de oportunidad relacionadas con el diseño de la misma y los instrumentos utilizados para llevar a cabo el levantamiento de información entre los usuarios de los servicios del Instituto. Por lo que actualmente se trabaja en el rediseño de la encuesta, mismo que permitirá generar información de mayor utilidad para la toma de decisiones estratégicas, por medio de una valoración más profunda sobre aspectos relacionados con la calidad de los servicios otorgados.

Proceso de evaluación de delegaciones

Actualmente, se evalúa el cumplimiento de procesos en la prestación de los servicios que brinda el Instituto a través de las Delegaciones,

UMAE, Unidades Médicas Rurales y Hospitales del Programa IMSS-BIENESTAR. Al mismo tiempo, se encuentra en proceso de rediseño de los indicadores de evaluación de las Delegaciones y las UMAE con el objeto de fortalecerlos, modernizarlos y favorecer la fiscalización y combate a la corrupción, mismos que se tiene proyectado se apliquen a partir del año 2020, y para lo cual también se creó la Coordinación de Control y Cumplimiento.

Consideraciones finales

Al cierre de 2018, el IMSS mostró importantes avances en temas de salud y seguridad social; en algunos casos se sentaron las bases para ampliar y mejorar los servicios otorgados por el Instituto, destacando los resultados alcanzados para mejorar la calidad de los servicios que se ofrecen y asegurar el acceso efectivo de la población derechohabiente a los beneficios de la seguridad social, privilegiando el uso de tecnologías de la información para facilitar los trámites realizados por los usuarios. Los resultados presentados en materia de empleo, aunados a un mejor manejo de recursos, permitieron ampliar la oferta de unidades médicas, además de la adquisición de nuevo equipo médico.

No obstante lo anterior, aún se tienen importantes retos por superar, entre los que se pueden mencionar la necesidad de mayor infraestructura para atender a una población derechohabiente y beneficiaria que al cierre de 2018 asciende a más de 80 millones de personas, así como la transición demográfica que experimenta el país, lo cual hace necesario transitar a modelos de atención basados en la prevención y la detección temprana de enfermedades no transmisibles. Asimismo, el Instituto juega un papel preponderante en la meta de disminuir las brechas de salud existentes entre

los distintos grupos poblacionales y contribuir, desde su ámbito de competencia, a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, lo cual deberá estar en concordancia con los objetivos de la planeación nacional que serán incluidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 del Gobierno Federal, relacionados con la atención incluyente de la población en México.

Al inicio de la presente Administración se han dado los primeros pasos para consolidar al IMSS como la institución de salud y seguridad social más importante del país, y una de las más grandes de América Latina, para lo cual, en el Plan IMSS: Bienestar para Toda la Vida se presentan los objetivos y tareas concretas que servirán como base para alcanzar las metas y objetivos del Instituto durante los próximos seis años. En estas tareas es fundamental el compromiso y talento de los más de 450 mil empleados del IMSS, con el especial aporte del personal médico y de Enfermería, quienes son los que de manera directa trabajan por la salud de los usuarios del Instituto.