



Programa presupuestario E068 “Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez”

Diagnóstico Ampliado

Coordinación de Salud en el Trabajo

División de Riesgos de Trabajo

División de Discapacidad para el Trabajo

División de Prevención de Riesgos de Trabajo



Presentación

Los *Lineamientos sobre el diseño y seguimiento del desempeño de los Programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2025*, regulan el proceso de definición, revisión, registro y modificación de los instrumentos de diseño y seguimiento del desempeño de los Programas presupuestarios (Pp), así como el calendario y proceso para el registro de los avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores del desempeño.

En este marco, se establece la obligatoriedad de contar con un instrumento de diseño y de seguimiento del desempeño para cada Pp, así como el tipo de instrumento aplicable a cada modalidad, que deberán elaborar o actualizar las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

En ese sentido, y con base en los *Lineamientos para regular la gestión de los Instrumentos de Diseño y de Seguimiento del desempeño de los Programas presupuestarios*, así como en la Metodología del Marco Lógico (MML), el presente documento describe el diagnóstico del problema público, así como la identificación y cuantificación de las poblaciones que atiende el Programa presupuestario E068 "Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez" (Pp E068 IMSS). Este diagnóstico tiene su origen en las recomendaciones emitidas en las Fichas de Evaluación 2016-2017 y 2017-2018, así como, el compromiso del "Taller integral para la elaboración de diagnósticos de Programas presupuestarios", llevado a cabo en la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), los días 5, 9 y 12 de agosto del año 2019 y Evaluación de Consistencia y Resultados al Pp E003 "Atención a la salud en el trabajo" en 2021. Lo anterior en virtud que la Unidad de Política y Estrategia para Resultados (UPER) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público tiene programado que todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal elaboren y actualicen los documentos

Este documento es la concentración de las aportaciones realizadas por las Divisiones que integran a la Coordinación de Salud en el Trabajo responsables de la operación del ahora denominado Pp E068, la División de Riesgos de Trabajo, la División de Discapacidad para el Trabajo y la División de Prevención de Riesgos de Trabajo, la Coordinación pertenece desde el 1 de marzo de 2017 a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales y a la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo.



Contenido

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO (PP)	4
1. INTRODUCCIÓN	4
2. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	11
3. EXPERIENCIAS DE ATENCIÓN	18
3.1 DICTAMINACIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO	23
3.2 DICTAMINACIÓN DE INVALIDEZ	25
3.3 PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO	29
ESTADO ACTUAL DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA	31
4.1. POBLACIÓN POTENCIAL	66
4.2. POBLACIÓN OBJETIVO	69
FUENTE DE INFORMACIÓN Y FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN	69
5. ÁRBOL DEL PROBLEMA	70
6. ÁRBOL DE OBJETIVOS	71
7. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS	72
9. VINCULACIÓN CON LA PLANEACIÓN NACIONAL DEL DESARROLLO 2025-2030	74
10. DISEÑO OPERATIVO	78
10.1. MODALIDAD PRESUPUESTARIA	78
10.2. UNIDADES RESPONSABLES	79
10.3. BIENES Y SERVICIOS	81
10.4. COBERTURA	81
10.5. REGISTRO DE POBLACIÓN ATENDIDA	82
11. ANÁLISIS DE SIMILITUDES, COMPLEMENTARIEDADES Y DUPLICIDADES	83
12. INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	86
13. ANÁLISIS PRESUPUESTAL	102



Datos de identificación del Programa presupuestario (Pp)

Ramo	50 - Instituto Mexicano del Seguro Social
Modalidad del Pp	E - Prestación de Servicios Públicos
Clave del Pp	068
Denominación Pp	E-068 Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez

1. Introducción

A pesar que en diversos países (sobre todo europeos) la cultura de la transparencia gubernamental ha estado presente desde hace bastante tiempo, la demanda de la población por un sistema transparente y efectivo en la ejecución del gasto público ha motivado un esfuerzo por parte de los gobiernos de un buen número de países para mejorar la eficacia y la eficiencia con la que prestan sus servicios a la población; a la vez, ha generado en la población un mayor interés en conocer los costos que generan éstas, los resultados que entregan y los cambios que requieren en su propia organización para atender los exigencias que enfrentan.

Esta tendencia se ha materializado en países como el nuestro a través del Presupuesto basado en Resultado (PbR), particularmente en los pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE por sus siglas en inglés). Este modelo surge como el medio para mejorar la manera mediante la que los gobiernos gestionan sus recursos, con el fin de consolidar su desarrollo social y económico, y proveer mejores servicios a la población. El PbR es una manifestación más de la Nueva Gestión Pública (NGP), y tiene como uno de sus fines generar información que permita a los gobiernos tomar decisiones eficientes y acertadas en materia del gasto (OCDE, 2007); así como ofrecer la información que demanda la sociedad.

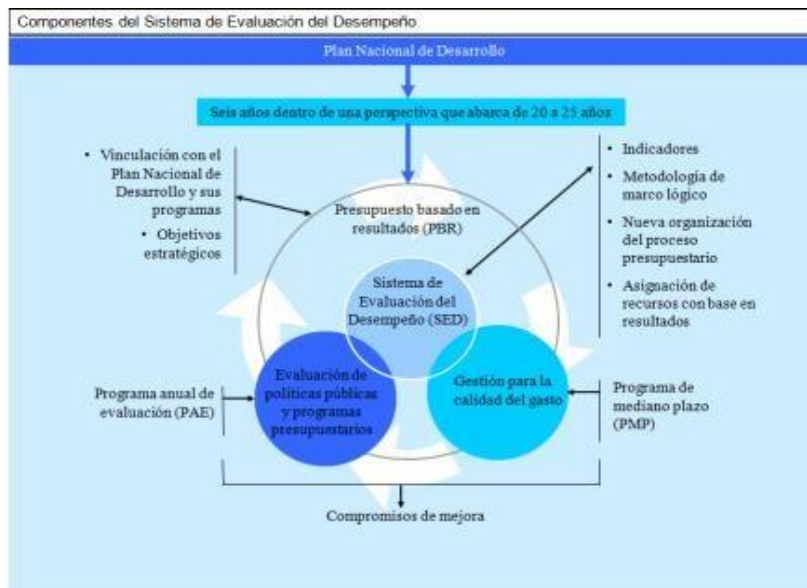


Figura 1 Componentes del Sistema de Evaluación del Desempeño

Fuente: OCDE 2017



Tal como se menciona en el punto “3.2 La capacitación de las secretarías de Estado” del documento denominado “Estudio de la OCDE sobre el proceso presupuestario en México”, fue necesario implementar un proceso ultra rápido y extenso de capacitación para el SED y la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en las dependencias gubernamentales principalmente en las federales.

Dada la falta de conocimientos acerca de la Metodología de Marco Lógico, se desarrolló un ambicioso programa de capacitación y asistencia técnica. Para fines de marzo de 2007, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el CONEVAL, con la colaboración de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), comenzaron una serie de seminarios ejecutivos para directores de secretarías y programas.

El objetivo de los estos seminarios residía en informar a los participantes acerca de los procedimientos y la metodología para evaluar el programa durante el ejercicio 2008. Cerca de 600 directores asistieron a estos seminarios y 280 participaron en una segunda ronda en junio de 2007¹.

La SHCP también recibió asistencia técnica y una subvención del programa PRODEV del BID (el Programa de Implementación del Pilar Externo del Plan de Acción a Mediano Plazo para la Efectividad del Desarrollo) para contribuir con el desarrollo y la capacitación para esta reforma (para más detalles, véase Marcel, 2007). Tras este ejercicio su obtuvieron 120 MIR de programas federales, entre ellos el Programa Presupuestario E003 del IMSS denominado “Atención a la Salud en el Trabajo”.

A partir de la formulación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2008 y en cumplimiento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el Ejecutivo Federal junto con todas las dependencias de gobierno inició los trabajos para la implantación del presupuesto basado en resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, en la cual intervinieron las Secretarías de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y de la Función Pública (SFP), el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y el Instituto Nacional de las Mujeres.

Con el fin de armonizar la fracción II del Artículo 275 de la Ley del Seguro Social (LSS) con esta normatividad federal, el Instituto utiliza la clasificación programática emitida por la SHCP, la cual sirve para dar cumplimiento al Artículo 276 del mismo ordenamiento e incorporar el presupuesto por programas al Presupuesto de Egresos de la Federación que aprueba la H. Cámara de Diputados, además de ser necesario para la integración de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal. El Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño tiene como herramienta metodológica la Matriz de Marco Lógico que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de los programas.

Como la mayoría de los Programas presupuestarios del Instituto Mexicano del Seguro Social, su desarrollo y operación se fundamenta en la Ley del Seguro Social vigente, publicada en el

¹ OCDE 2009, *Estudio de la OCDE sobre el proceso presupuestario en México*, septiembre 20 2019, OCDE, sitio web: <https://www.oecd.org/mexico/48190152.pdf>



Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, con su última reforma publicada en este mismo medio el 02 de julio de 2019. Por lo cual, se deben tener que considerar lo siguiente:

- El Programa presupuestario es solo una parte de una Institución que fue creada para dar Seguridad Social y que cubre varios seguros para tal fin.
- El presente diagnóstico no parte de una identificación de un problema social, identificando sus causas y consecuencias para proponer acciones ni crear un Programa presupuestario nuevo.

Tras esa ordenanza, el Instituto Mexicano del Seguro Social instruyó a la Dirección de Prestaciones Médicas que se crearán los Programas presupuestarios correspondientes para cada Coordinación integrante de esa Dirección, y fue en 2008 cuando surge el Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo.

En este primer ejercicio la Matriz de Indicadores para Resultados propuesta constaba de un total de 8 indicadores incluyendo dos en el nivel de Fin, uno de propósito, tres de componente y dos únicamente en el nivel de actividad (considerando solo los componentes de dictaminación de Riesgos de Trabajo y de determinación de estado de Invalidez para los trabajadores asegurados en los seguros mencionados), dejando fuera los servicios de Prevención de Riesgos de Trabajo.

Esta primera MIR estuvo vigente del año 2008 al año 2012, donde se modificó eliminando un indicador de Fin y realizando ajustes al nombre de los indicadores.

Esta primera versión se muestra en la figura siguiente:

Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo
MIR inicial (2008)

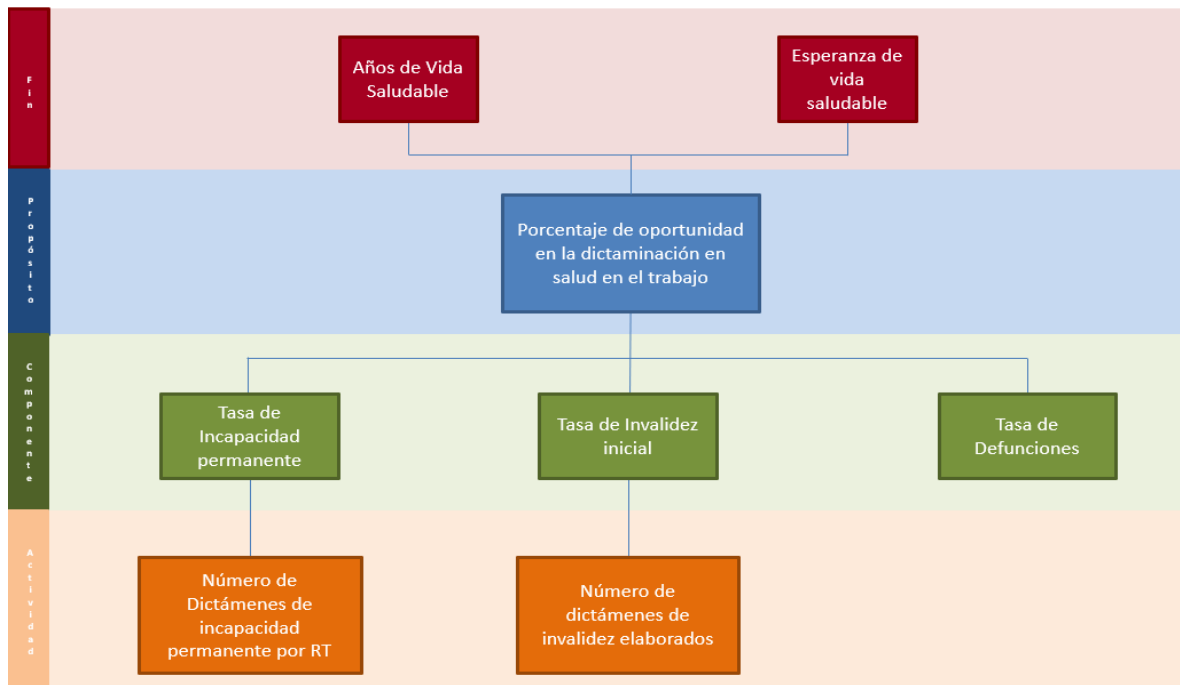


Figura 2. Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo del IMSS 2008

Fuente: Coordinación de Salud en el Trabajo basado en la MIR 2008-2009



El Programa presupuestario decidió hacer una reestructuración de la MIR debido a las recomendaciones que realizara en varias ocasiones CONEVAL, por lo que, en el año 2012 se realizaron estos trabajos en forma conjunta con personal de Finanzas quien funge enlace para las instituciones externas en este caso tanto para la SHCP, CONEVAL y Función Pública.

En dicho ejercicio participó todo el personal de las Divisiones que conforma el Programa, trabajando en forma ordenada la metodología, iniciando con la identificación del problema hasta concluir con la creación de la nueva MIR y sus indicadores, esto fue un esfuerzo que consumió varios meses, sin embargo, para el año 2013 se incorporó a través del Portal de Hacienda (PASH) la nueva MIR representada en la siguiente figura:

**Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo
MIR 2013**



Figura 3. Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo del IMSS 2013

Fuente: Coordinación de Salud en el Trabajo basado en la MIR 2013

¹ CONEVAL. (2014). Ficha de Evaluación 2013. septiembre 30,2019, de CONEVAL Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dpes/ppe003/fepi/FE-2013-2014-FichaEvaluacion.pdf>

² IMSS. (2019). Programa presupuestario E003 (Pp E003) "Atención a la salud en el trabajo" anteriormente "Seguros de riesgo de trabajo" (A partir de 2017 cambia de la Dirección de Prestaciones Médicas a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales). septiembre 30,2019, de IMSS Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios/ppe003>



En la Ficha de Evaluación 2013-2014¹ se menciona que obtuvo calificación de: "Destacado" con relación a la Matriz de Indicadores de Resultados por el Consejo Nacional de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Tercer lugar a nivel IMSS, primer lugar en la Dirección de Prestaciones Médicas y posición 24 a nivel Federal, en los resultados del Modelo Sintético de Desempeño realizado por SHCP al segundo trimestre de 2013.

Sin embargo, al transcurrir del tiempo la valoración de la MIR ha bajado debido a que CONEVAL y la SHCP han enviado recomendaciones en el sentido que el indicador de propósito no está orientado a resultados por tratarse de un indicador de cobertura, razón por lo que en 2019 el Programa presupuestario² se propuso un nuevo indicador. En la siguiente figura se muestra dicho cambio:

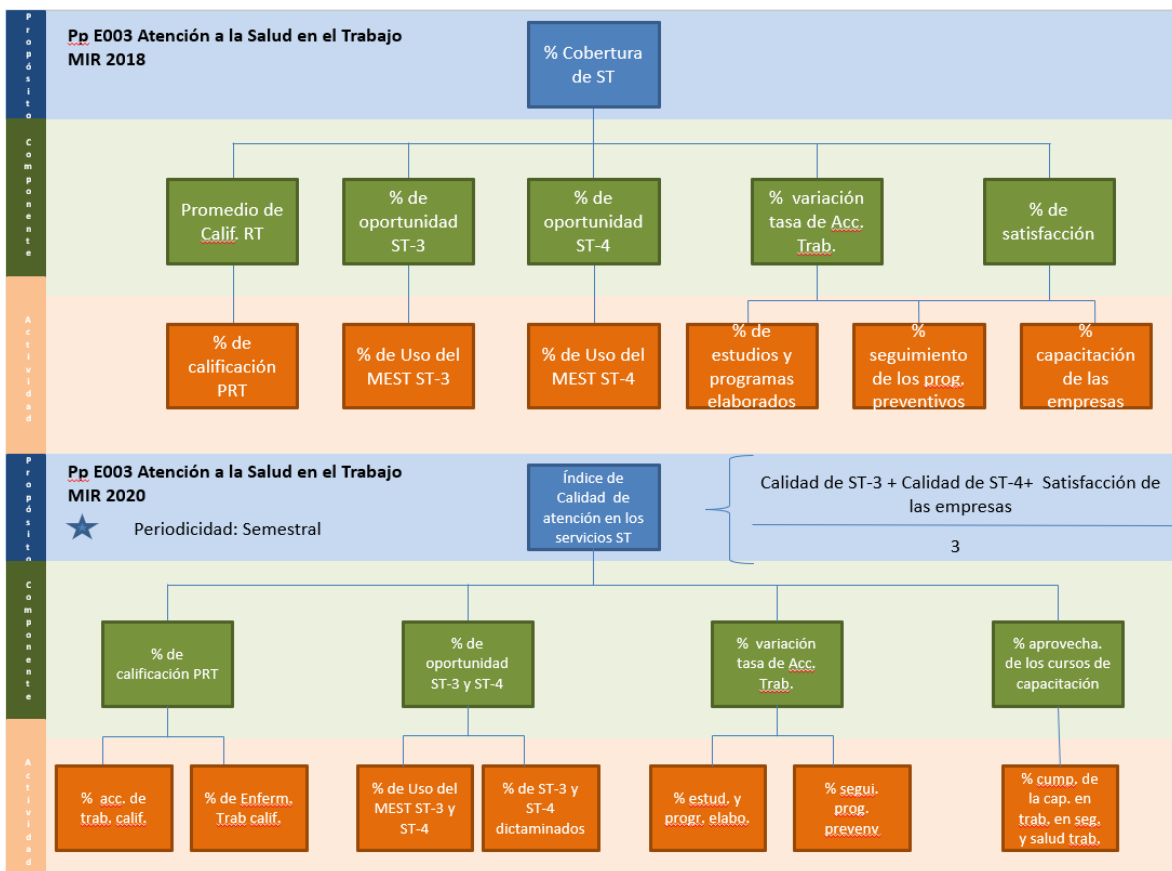


Figura 4. Pp E003 Atención a la Salud en el Trabajo del IMSS 2018 y 2020

Fuente: Coordinación de Salud en el Trabajo basado en la MIR 2018 y 2020

El cambio radicó en el enfoque del propósito, el cual se encontraba orientado a resultados, creando un índice para medir la calidad de los principales tres componentes que el Programa otorga a la población atendida, sin embargo, con la emergencia sanitaria por COVID-19 que se enfrentó en el país, fue difícil dar cumplimiento a los elementos que componen dicha evaluación.



En asesorías con el personal externo de CONEVAL (septiembre 2021) y evaluación Mesa Técnica de Revisión de Indicadores (MeTRI) (agosto 2023) se hizo la propuesta de considerar nuevos indicadores de fin y propósito, así como componentes y sus indicadores de actividad con la finalidad de enfocar las acciones del programa presupuestario.

En resumen, a través de los años se han observado dos transformaciones importantes en la Matriz de Indicadores para resultados (MIR): la primera de ella se implementó en el año 2013, en donde se integró el componente de la División de Prevención de Riesgos de Trabajo; la segunda modificación importante se diseñó en 2019, para su aplicación en el año 2020. En esta última, se modificó el indicador de Propósito, y se hizo un reordenamiento de los componentes, incrementando también el número de actividades, con la finalidad de lograr una mejor calificación de ese instrumento.

Los diagnósticos anteriores fueron elaborados para dar cumplimiento a las recomendaciones realizadas en las Fichas de Evaluación 2016-2017 y 2017-2018, así como el compromiso derivado del “Taller integral para la elaboración de diagnósticos de Programas presupuestarios”, llevado a cabo en la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), los días 5, 9 y 12 de agosto del año 2019, con el propósito de que el Pp E003 cumpla con todas las disposiciones de la SHCP y el CONEVAL en la materia. Lo anterior, tras recibir las recomendaciones de CONEVAL.

El presente documento de diagnóstico es una versión actualizada con el objetivo de atender las observaciones realizadas, considerando las áreas de oportunidad resultantes de la Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR) 2021 y la Mesa Técnica de Revisión de Indicadores (MeTRI) de agosto 2023.

Así mismo, como fue comunicado a esta Coordinación Normativa por la Dirección del Finanzas del IMSS, se hace de nuestro conocimiento el contenido del Oficio NO. 419/UPER/2025/0219 de 5 de junio de 2025 Relacionado con la Implementación de la Estrategia de Simplificación de la Estructura Programática 2026, Mediante el cual la Unidad de Política y Estrategia para Resultados (UPER) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Comunica la Estructura Programática para el Ramo 50 Instituto Mexicano del Seguro Social. El cual contiene la Nueva Estructura Programática del Ramo 50.

Derivado de la modificación en los Programas Presupuestarios antes comentada, se formaliza mediante el oficio 0162 de fecha 12 de Junio de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el cambio de denominación del Pp, quedando con el nombre y clave: E068 “Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez”

De manera adicional al cambio de denominación, con la nueva propuesta de la MIR para el año 2026, se establecen las atribuciones y actividades de los servicios de la Coordinación de Salud en el Trabajo establecidas por Ley por el Instituto Mexicano del Seguro Social, con las que pretende desarrollar la Metodología del Marco Lógico, proponiendo un Propósito a lograr y un Fin al cual contribuir, a través de un esfuerzo para ajustar los servicios ofrecidos por el Programa a la metodología.



Con esta nueva propuesta para el Programa presupuestario se espera que el diseño de la MIR sea mejor calificada para no afectar su desempeño total, cabe mencionar que ya se está trabajando en su elaboración y deberá someterse a aprobación por parte de las autoridades correspondientes.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Fin	Tasa de incidencia de lesiones ocupacionales					
Propósitos	Porcentaje de personas trabajadoras de empresas afiliadas con intervención preventiva especializada	Tasa de incidencia de los riesgos de trabajo	Tasa de casos de Incapacidad Prolongada revisados por Salud en el Trabajo	Porcentaje de personas trabajadoras atendidas por los servicios de Salud en el Trabajo en el ramo de riesgos de trabajo e invalidez		
Componentes	Porcentaje de asesorías ELSSA otorgadas	Porcentaje de empresas con Plan Anual de Prevención de Accidentes de Trabajo recibido.	Porcentaje de centros de trabajo afiliados al IMSS con Estudio y Programa Preventivo del Programa Nacional de Vigilancia Toxicológica y Ambiental elaborado y validado	Porcentaje de centros de trabajo afiliados al IMSS con intervención médica especializada en Salud en el Trabajo	Porcentaje de digitalización en la dictaminación de casos elaborados	
Actividades	Porcentaje de foros promocionales de prevención de riesgos de trabajo realizados.	Porcentaje de evaluaciones de agentes contaminantes y factores de riesgo ergonómicos realizados	Porcentaje de inclusión de casos de accidentes y enfermedades de trabajo en la casuística Riesgos de Trabajo	Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción oportunamente autorizados dentro del año fiscal	Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción autorizados oportunamente	Porcentaje de dictámenes de estado de invalidez autorizados oportunamente
	Porcentaje de acciones formativas institucionales realizadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	Porcentaje de analitos determinados en muestras ambientales y biológicas		Porcentaje de cumplimiento de capacitación en materia de riesgos de trabajo	Calidad de los dictámenes de Incapacidad Permanente por Riesgos de Trabajo	Calidad de los dictámenes de estado de invalidez evaluados

Figura 5. Pp E068 Atención a la Salud en el Trabajo del IMSS Propuesta MIR 2026
 Fuente: Coordinación de Salud en el Trabajo basado en la Propuesta MIR 2026



2. Definición y análisis del problema

En este apartado se definirá el problema público que atiende el Pp E068, además de dar la definición de Salud en el Trabajo, quien integra una Coordinación dentro de la Dirección de Prestaciones Económicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Tomando en cuenta las observaciones emitidas en la Evaluación de Consistencia y Resultados de los Programas Presupuestarios (Pp E003) 2021, por la Mesa Técnica de Revisión de Indicadores (MeTRI) por CONEVAL, IMSS y evaluador externo, en agosto de 2023, se modifica la definición del problema para 2026 para el ahora denominado Pp E068 "Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez" como sigue:

El problema público que atiende el Pp E068 es el siguiente: "Las personas aseguradas en el "Seguro de riesgos de trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS" presentan afectaciones que pueden limitar o impedir que trabajen."

Los servicios de Salud en el Trabajo dependen de tres divisiones de la Coordinación de Salud en el Trabajo que son Riesgos de Trabajo, Discapacidad para el Trabajo y Prevención de Riesgos de Trabajo. La definición sería la siguiente: Los servicios de Salud en el Trabajo tienen fundamento en la Ley del Seguro Social (LSS), el Reglamento Interior del IMSS, el Reglamento de Prestaciones Médicas y los Manuales de Organización Institucionales (como normas y procedimientos correspondientes).

Los servicios de Salud en el Trabajo están conformados por un grupo de personal multidisciplinario que se compone principalmente de médicos especializados en Medicina en el Trabajo, Medicina del Trabajo y Ambiental e ingenieros especialistas en Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Las principales tareas de Salud en el Trabajo por los médicos que se ofrecen a la población asegurada son: la calificación de los accidentes y enfermedades de trabajo, dictaminación de incapacidad permanente y defunción por riesgo de trabajo y la determinación del estado de invalidez.

- Riesgo de trabajo. "Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo" contenidos en la Ley Federal del Trabajo (LFT) y Ley del Seguro Social (LSS) (Art. 473 LFT y 41 LSS). Es la probabilidad de que ocurra una contingencia, con daños materiales o a los trabajadores, con motivo o en ejercicio de sus labores (concepto técnico).
- Accidente de trabajo. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincencial, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.
- Accidente en trayecto. Se considera como tal, el accidente que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de éste o aquél.
- Enfermedad de trabajo. "Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo." (Art. 475 y 476 LFT, Art. 43 LSS. y la Tabla de Enfermedades de Trabajo del Art. 513 de LFT que contempla 185 Patologías).



En cuanto al tema de Invalidez, está definido en el Artículo 119 de la Ley del Seguro Social vigente (LSS) de la siguiente manera: “Cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales”.

Los servicios de Salud en el Trabajo determinan en el trabajador la existencia o no de un estado invalidante frente a su puesto de trabajo, mediante la realización del Dictamen de Invalidez, lo cual se lleva a cabo de acuerdo con los lineamientos contenidos en el “Procedimiento para la determinación del estado de invalidez”.

Dicho dictamen puede dar derecho al asegurado a prestaciones en dinero y en especie, motivo por el cual es de suma importancia realizar el proceso de dictaminación en el tiempo estipulado de 15 días hábiles a partir del día en que el servicio de Salud en el Trabajo cuenta con el expediente clínico completo y realiza la valoración clínica integral de la persona susceptible de presentar un estado de invalidez.

Derivado de lo anterior se identificó como problema la falta de oportunidad en la determinación del estado de invalidez, encontrando como causas que inoportunidad estaba relacionada con problemas administrativos (homologación de número de seguro social, errores en el nombre o apellido, error en el CURP), que impedían continuar con la elaboración o en otros casos, ocasionaba la reelaboración de dictámenes, que en su conjunto retrasaban el trámite de las prestaciones a las que tienen derecho las personas aseguradas.

Así mismo, se detectó que la elaboración y autorización de algunos dictámenes no se realizaban a través de Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo (MEST), y se elaboraban de forma manual, incrementando el tiempo del proceso y envío a Prestaciones Económicas para el trámite que correspondía.

Por lo anterior y para minimizar los tiempos de elaboración-aprobación y autorización que se requieren para el dictamen de estado de invalidez denominado ST-4, la Coordinación de Salud en el Trabajo, desarrolló el Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST), que además contribuirá a transparentar todos los procesos, al poder ser vigilados todos los procesos de dictaminación por el personal de mando en los OOAD y desde el nivel Normativo.

En cuanto al tema de Invalidez, está definido en el Artículo 119 de la Ley del Seguro Social vigente (LSS) de la siguiente manera: “Cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales”.

Por lo que se refiere a los Servicios Preventivos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, estos buscan promover la mejora del entorno laboral, mediante la aplicación de medidas de prevención de seguridad y salud en el trabajo y el desarrollo de actividades necesarias que permitan generar cambios conductuales en las personas trabajadoras que permitan prevenir los riesgos derivados de las condiciones del trabajo.

Como herramienta fundamental para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, se tiene la evaluación de riesgos desarrollada en cada empresa intervenida por Especialistas en Seguridad en el Trabajo y Médicos de las Coordinaciones Especialistas en Salud en el Trabajo.



Se entiende como riesgo laboral a la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo, considerándose daños derivados del trabajo las enfermedades, patologías o lesiones sufridas consecuencia del trabajo.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, los patrones son responsables de la seguridad e higiene y de la prevención de los riesgos en el trabajo, conforme a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas aplicables. De la misma manera establece que es obligación de los trabajadores observar las medidas preventivas de seguridad e higiene que establecen los reglamentos y las normas oficiales mexicanas expedidas por las autoridades competentes, así como las que indiquen los patrones para la prevención de riesgos de trabajo. Sin embargo, la situación en México indica que los empleadores y trabajadores de las empresas afiliadas al IMSS tienen un bajo nivel cultural de prevención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, lo que conlleva a que las personas sufran accidentes o enfermedades de origen laboral.

En ese sentido, y con la finalidad de coadyuvar al incremento de este nivel de cultura en materia de seguridad y salud en el trabajo, el Instituto establece en sus Artículos 80, 81 y 82 de la Ley del Seguro Social, lo siguiente:

- **Artículo 80.** El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada. En especial, el Instituto establecerá programas para promover y apoyar la aplicación de acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas de hasta cien trabajadores.
- **Artículo 81.** El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas y concertará, en igual forma, con la representación de las organizaciones de los sectores social y privado, con el objeto de realizar programas para la prevención de los accidentes y las enfermedades de trabajo.
- **Artículo 82.** El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo y sugerirá a los patrones las técnicas y prácticas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos. El Instituto podrá verificar el establecimiento de programas o acciones preventivas de riesgos de trabajo en aquellas empresas que, por la siniestralidad registrada, puedan disminuir el monto de la prima de este seguro.

Igualmente, atienden las disposiciones emitidas por el Área normativa, fundamentadas en las fracciones I y IV del Artículo 82 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo que se refiere a riesgos de trabajo y salud en el trabajo, emitido en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, con su última reforma publicada en este mismo medio, el 23 de agosto de 2012.

Así también, aquella normatividad formulada para los Servicios de Seguridad en el Trabajo, con sustento en los numerales 1, 7, 8, 9, 11, 13, 14 y 15 del apartado 8.1.4, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, emitido en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2022.



Con sustento en lo anterior, la operación y el desempeño de estos Servicios, se enmarca en el alcance que les dicta la normatividad interna que emite la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, a través de la Coordinación de Salud en el Trabajo, la cual se apoya para estos fines, en la División de Prevención de Riesgos de Trabajo, que son:

- Norma para el desarrollo de las actividades de seguridad e higiene en el trabajo.
- Procedimiento para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo.
- Procedimiento para el desarrollo de las actividades de capacitación y difusión en seguridad y salud en el trabajo.
- Procedimiento para el desarrollo de la investigación y prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, estudios de puestos de trabajo y elaboración del dictamen pericial técnico en seguridad e higiene en el trabajo.
- Procedimiento para realizar el análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y la determinación de analistas en muestras biológicas dentro de los Laboratorios de Salud en el Trabajo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con profesionales que desarrollan actividades de prevención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las empresas afiliadas, los cuales se encuentran distribuidos en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (Anteriormente denominados Delegaciones) ubicados en las 32 entidades federativas.



Mediadores para la impartición de los cursos

Dentro de la estructura preventiva, el instituto cuenta con 13 Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad (CRESTCAP), los cuales se encargan de diseñar los cursos de capacitación que el Instituto otorga de manera presencial o virtual, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo; detectar necesidades de capacitación específicas; desarrollar materiales didácticos; habilitar de capacitación y otorgar dichos cursos de capacitación que se encuentran clasificados como básicos y especializados.

En la actualidad los cursos de capacitación abordan las temáticas siguientes:

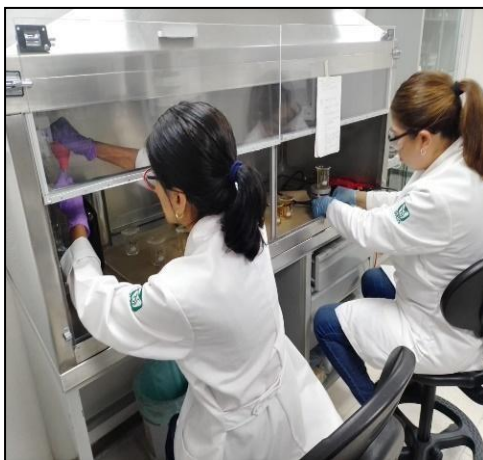


Condiciones de seguridad

- Contaminantes físicos
- Contaminantes químicos
- Contaminantes biológicos
- Factores de riesgo ergonómicos
- Factores de riesgo psicosocial
- Organización del trabajo
- Salud en el Trabajo



La labor de estos CRESTCAP es buscar a través de la estrategia de capacitación, fomentar acciones en los participantes, que coadyuven a generar Entornos Laborales Seguros y Saludables. La distribución de los 13 CRESTCAP, así como la ubicación exacta de estos, se puede localizar en el apartado georreferenciación de la página <https://elssa.imss.gob.mx>.



En esta estructura, también se cuenta con cuatro Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental, los cuales forman parte de la “Red Nacional de Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental”, la cual operan de manera coordinada bajo un mismo sistema de gestión de calidad, teniendo como “Laboratorio Central” al laboratorio ubicado en Ciudad de México, mismo que administra el sistema de gestión de calidad de toda la red. Esta Red de Laboratorios tiene el objetivo de proporcionar los servicios de análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y biomarcadores de exposición y efecto, confiables y oportunos, para contribuir en la mejora del bienestar de la población trabajador a y sus familias.

Los Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental tienen como misión “proporcionar servicios de análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y biomarcadores de exposición y efecto, confiables y oportunos, para contribuir en la mejora del bienestar de la población trabajadora y sus familias”. Entre los servicios que ofrecen a los derechohabientes y a las empresas afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social son las siguientes:



- Las pruebas analíticas de biomarcadores de exposición en muestras biológicas (sangre, suero y orina) al personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas peligrosas.



- Las determinaciones analíticas de agentes químicos contaminantes del ambiente laboral en centros de trabajo, donde se identifique la exposición a sustancias químicas peligrosas.
- Las pruebas analíticas que se realizan los Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental tiene como alcance:
- Prevenir enfermedades crónicas ocasionadas por la exposición a contaminantes químicos en el trabajo.
- Identificar y dictaminar enfermedades profesionales y coadyuvar en el tratamiento oportuno y adecuado.
- Diagnóstico y monitoreo del tratamiento de pacientes intoxicados, tanto para las personas trabajadoras como beneficiarios.

Los Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental, se puede localizar en el apartado georreferenciación de la página <https://elssa.imss.gob.mx>.

Para proporcionar los servicios de prevención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las empresas afiliadas, además de lo anterior, se cuenta con más de 500 profesionales técnicos (Ingenieros) y más de 100 profesionales médicos, cullas categorías son las siguientes:

- Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo
- Coordinador Auxiliar de Seguridad en el Trabajo
- Coordinador Auxiliar de Médico de Salud en el Trabajo
- Coordinador Zonal de Seguridad en el Trabajo
- Especialista en Seguridad en el Trabajo
- Director CRESTCAP
- Coordinador CRESTCAP
- Jefe de LSTyA
- Analista de LSTyA/Químico Clínico
- Médico de la Coordinación EST

Las actividades soportadas por esta infraestructura apoyan a los centros laborales a conocer y cumplir las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) en materia de seguridad y salud que le son de relevancia a las empresas afiliadas, no obstante, persiguen un fin mayor, el cual es la generación de entornos de trabajo que al fomentar un ambiente seguro y saludable para las personas trabajadoras apoye a la disminución de costos y el incremento de la productividad en los centros laborales.

Algunos de los beneficios que obtienen las empresas que son intervenidas por el personal de seguridad y salud en el trabajo, se listan a continuación:

- Disminuir la rotación y el ausentismo laboral.
- Disminuir la generación de accidentes y enfermedades en los centros de trabajo.
- Disminuir los costos por prima de riesgos a las empresas afiliadas.
- Disminuir costos operativos al IMSS, para mejorar la atención a las personas derechohabientes.

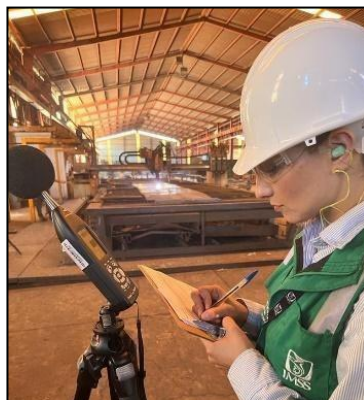


- Incrementar la productividad de los procesos productivos.
- Elevar la calidad de vida de las personas trabajadoras al generar entornos laborales, seguros y saludables.



Para lograr estos beneficios, esta Infraestructura preventiva en materia de seguridad y salud en el trabajo en el IMSS, de manera general, desarrolla las actividades siguientes:

- Intervenciones Preventivas Especializadas
- Análisis de puestos de trabajo.
- Análisis de muestras ambientales y biológicas.
- Capacitación y formación en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Asesoramiento técnico.
- Evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómicos y psicosociales.
- Promoción y difusión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Intervenciones médicas especializadas.
- Colaboración extrainstitucional.





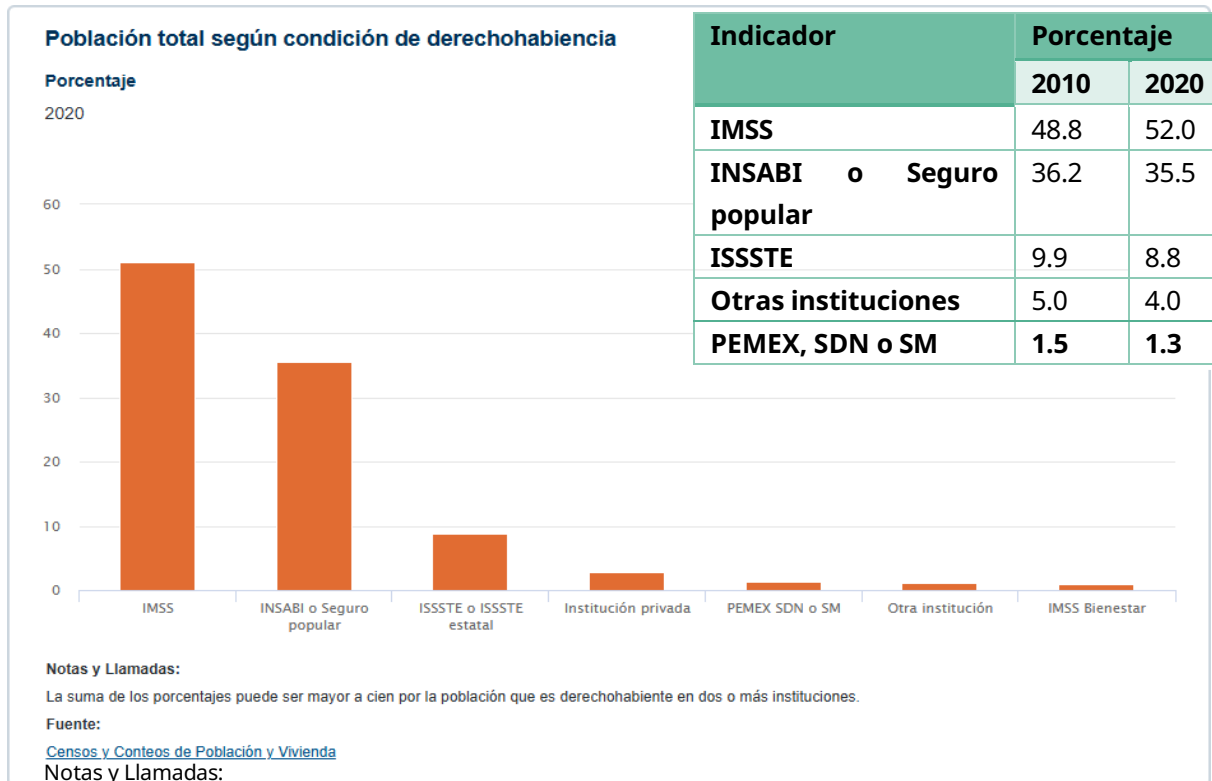
3. Experiencias de atención

El objetivo del presente apartado es identificar el estado que guarda la problemática que pretende atender el Pp E068 "Atención a la Salud en el Trabajo", a fin de explicar y dimensionar el reto de implementar un programa público que contribuya a su solución. En esta sección se muestran datos e información relevante, a partir de fuentes oficiales, sobre los riesgos de trabajo, invalidez y prevención de riesgos de trabajo que conforman los principales componentes del programa.

- **Instituciones de Seguridad Social**

La seguridad social en México queda establecida a nivel constitucional, con las respectivas leyes que dictan su instrumentación y alcances. Actualmente las instituciones principales que otorgan seguridad social son: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX) y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM).

Población total según condición de derechohabiencia²



² INEGI. (2020). *Población total según condición de derechohabiencia*. 06 de octubre 2021, de INEGI Sitio web: <https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>



➤ **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 123 A fracción XXIX, indica:

“XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

En la Ley Federal del Trabajo contempla las disposiciones para los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en ejercicio y con motivo del trabajo, específicamente en el Título Noveno. Riesgos de Trabajo (Art. 472-515)³.

El artículo 11 de la Ley del Seguro Social establece los siguientes seguros en el régimen obligatorio:

- i. Riesgos de trabajo
- ii. Enfermedades y maternidad;
- iii. Invalidez y vida;
- iv. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
- v. Guarderías y prestaciones Sociales.

La labor que realizan los Servicios de Salud en el Trabajo está plasmada en el Capítulo I “Del Seguro de Riesgos de Trabajo⁴” artículos 41-83, mientras que dentro del Capítulo III “Invalidez y vida” rama Invalidez tiene fundamento en los artículos 119 al 126 de la LSS² artículos 32 al 41 del Reglamento de Prestaciones Médicas, la Prevención de Riesgos de trabajo tiene fundamento en la CPEUM ⁵en la fracción XV Artículo 123 y en la LFT¹ artículo 132.

En el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS⁶ también se hace referencia a las actividades de los servicios médicos a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en seguro de Riesgos de trabajo en el Título Segundo De la Atención en el Seguro de Riesgos De Trabajo en los Artículos 16-30, así como los artículos 153-156.

➤ **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE)**

El ISSSTE es otro los organismos que cuenta con mayor número de trabajadores con seguridad social, su población se compone de los trabajadores que trabajan para el Estado a excepción de los trabajan para el IMSS y los trabajadores de las empresas. Hace casi 60 años iniciaron oficialmente los servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, durante la presidencia de Adolfo López Mateos.

Esta Institución maneja dos Seguros prácticamente iguales que los que maneja el IMSS que son

³ Ley Federal de Trabajo. Diario Oficial de la Federación 01 abril 1970; última reforma publicada DOF 02- 07- 2019. México

⁴ Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación 21 diciembre 1995; última reforma publicada DOF 02 -07- 2019. México.

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

⁶ Reglamento de prestaciones médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación 30.11.2006. México



tema del Programa presupuestario:

El Seguro de Invalidez y Vida contempla dos coberturas: por causa de invalidez y por causa de muerte del trabajador. La primera otorga, al trabajador una pensión ante posibles enfermedades por causas ajenas a los riesgos laborales y en caso de accidentes. El seguro se financia a través de las cuotas de los trabajadores correspondientes a 0.625 por ciento del sueldo básico y las aportaciones equivalentes (0.625) con cargo a las Dependencias o Entidades. Este seguro tiene la restricción para otorgamiento que haya contribuido con sus cuotas al menos durante 5 años, pero si es mayor de 75 % esta restricción se reduce a tres⁷.

La cobertura del Seguro de Invalidez y Vida⁹ del Capítulo VII de la Ley del ISSSTE muestra lo siguiente:

Coberturas del Seguro de Invalidez y Vida del ISSSTE



Figura 6. Coberturas del Seguro de Invalidez y Vida del ISSSTE

Fuente: ISSSTE. Informe Financiero y Actuarial 2019.

Por otro lado, al igual que en el IMSS el ISSSTE también maneja un Seguro de Riesgos de Trabajo, el cual tiene el propósito de proteger al trabajador ante el riesgo de accidentes por causa del trabajo o en caso de muerte a consecuencia de algún accidente o enfermedad al estar laborando o en el traslado del trabajo a casa o a la Estancia para el Bienestar y Desarrollo Infantil y viceversa.

Son las dependencias quienes tienen que cubrir el 0.75 por ciento del sueldo los trabajadores para pagar este seguro, y no tiene restricciones en cuanto al tiempo de estar laborando.

⁷ ISSSTE. Informe Financiero y Actuarial 2019. http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/quienes-somos/ifa_2019.pdf
29/09/2019



Coberturas del Seguro de Riesgos de Trabajo del ISSSTE



Notas: * Artículo Tercero Transitorio del "Decreto por el que se declara reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo".
Fuente: Capítulo V, Seguro de Riesgos del Trabajo, Ley del ISSSTE.

Figura 7. Coberturas del Seguro de Riesgos de Trabajo del ISSSTE

Fuente: ISSSTE. Informe Financiero y Actuarial 2019

➤ Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISEMyM)

La fundamentación institucional que desplegó la seguridad social en la entidad tuvo lugar en el año de 1946. Posteriormente, el 17 de junio de 1951, Alfredo del Mazo Vélez promovió la Ley de Pensiones de los Empleados del Estado de México y Municipios, con la creación del primer organismo público descentralizado del Estado: la Dirección de Pensiones y al frente de ella el profesor Santiago Velasco Ruiz.

En diciembre de 1956, la XXXIX Legislatura del Estado aprobó la incorporación del Departamento Médico Asistencial a la Dirección de Pensiones del Estado de México, al tiempo que se creó la Comisión Administrativa Mixta con la Ley de Servicios Médicos y Asistenciales para los Empleados del Gobierno del Estado de México y sus Municipios.



El ISSEMyM⁸ inició operaciones el 1 de septiembre de 1969, bajo la dirección del profesor Santiago Velasco Ruiz y durante la gubernatura del Lic. Juan Fernández Albarrán. En el año de 1972, el Departamento Médico reconoció la necesidad de construir nuevas unidades, dado que la demanda superaba a la oferta. De esta manera, entre mayo y octubre de 1974 se realizó la ampliación de la policlínica Toluca y se emprendió la expansión de las unidades médicas regionales.

Este organismo al igual que las otras instituciones que brindan seguridad social en el país, presenta problemas por el incremento en la población derechohabiente, la evolución de las enfermedades crónicas degenerativas, así como, el fortalecimiento del Sistema Solidario de Reparto y de Capitalización individual, lo anterior para contar con un ingreso adicional para el retiro.

➤ **Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM⁹)**

Surge con el objetivo de proporcionar un mejor servicio y principalmente para volver independientes los servicios de seguridad social para los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas, el 29 de junio de 1976, el entonces presidente de la República Luis Echeverría Álvarez, promulga la Ley de este instituto, para eliminar intermediarios y así depender directamente del Gobierno Federal.

Se otorgan las siguientes prestaciones establecidas en el Art. 18 de la Ley del ISSFAM:

- Pensión
- Haber de Retiro
- Compensación
- Pagas de defunción
- Ayuda de gastos de sepelio
- Seguro de Vida
- Seguro colectivo de retiro
- Ocupación temporal de casos y departamento, mediante cuotas de recuperación
- Préstamos hipotecarios
- Servicios turísticos
- Casa Hogar para retirados
- Servicio Funerario
- Becas
- Orientación Social

A continuación, se ofrece una revisión sobre las evidencias de los efectos en la población que se han encontrado en México y en distintos países para servicios similares a los otorgados por el Programa.

⁸ ISSEMyM. (2018). Gobierno del Estado de México - Historia. septiembre 30, 2019, de ISSEMyM Sitio web: http://www.issemym.gob.mx/tu_issemym/historia

⁹ Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas ISSFAM. (2013). Programa Institucional 2013-2018. septiembre 30, 2019, de SEDENA, SEMAR Sitio web: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/341690/proglnstISSFAM_2013-2018.pdf



3.1 Dictaminación de Riesgos de Trabajo

En México se dictamina Riesgos de Trabajo (Accidentes de Trabajo, Accidentes de Trayecto y Enfermedades de Trabajo) comparado con 2 países latinoamericanos se puede observar menor accidentabilidad de los trabajadores, sin embargo, se presenta mayor número de defunciones en trabajadores mexicanos, al presentar una tasa más elevada en comparación con los 2 países latinoamericanos.

Tasa de RIESGOS DE TRABAJO por cada 100 trabajadores

PAÍS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	2.8	2.5	2.5	2.5	2.7	2.8
Argentina	6.0	4.0	5.4	6.0	6.1	5.2
Chile	3.4	2.7	3.0	3.6	3.2	2.9

Tasa de DEFUNCIONES por cada 100,000 trabajadores

PAÍS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	7	9	8	5	5	5.8
Argentina	6.2	5.6	6.2	6.4	6.3	5.2
Chile	5.5	5.0	5.3	4.9	4.7	4.0

RIESGOS DE TRABAJO

PAÍS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	554,858	492,684	501,915	522,234	569,766	610,751
Argentina	551,559	358,749	486,072	568,136	593,068	532,808
Chile	222,714	175,466	204,046	255,256	230,572	211,840

DEFUNCIONES por cada 100,000 trabajadores

PAÍS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	1,348	1,667	1,526	1,016	1,090	1,274
Argentina	570	507	569	613	625	527
Chile	360	325	365	351	340	287

Fuente: https://www.srt.gob.ar/estadisticas/acc_tablero_casos_tableau.php
<https://www.suseso.cl/608/w3-article-757453.html>, Estadísticas de la Seguridad Social 2019-2024, cuadro 23

Fuente: Estadísticas de la OIT¹, estadísticas IMSS



Tomando con ejemplo Chile, se describe la estructura organizacional del Sistema de Salud de Chile: Seguro Social contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

- Sistema público Fondo Nacional de Salud (FONASA)
El Fonasa es un servicio público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que otorga cobertura financiera y acceso a salud de forma solidaria, a toda la población beneficiaria, sean estos cotizantes o carentes de recursos.
 - Instituto de Seguridad Laboral (ISL): corresponde a la entidad pública que administra el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, los empleadores pueden optar libremente por adherir a sus trabajadores a esta institución o a las mutuales de empleadores. En el caso de que algún empleador no se inscriba en alguna mutual, quedará inscrita automáticamente (por defecto) en este Instituto
- Sistema privado Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES)
Otorgar prestaciones y beneficios de salud a los beneficiarios que opten por este sistema alternativo al Fonasa, Las Isapres, además, tienen a su cargo el financiamiento del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) de sus asegurados, destinando, para estos fines, aproximadamente el 25% de sus ingresos asociados a la cotización legal del 7%.
 - Mutualidades (Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Instituto de Seguridad en el Trabajo (IST) y Mutual de Seguridad de la cámara chilena de la construcción (MUSEG).

Sistema previsional

- En Chile existe un seguro obligatorio para accidentes laborales y enfermedades profesionales que es financiado por el empleador, en el caso de trabajadores dependientes, o por el trabajador en caso de ser independiente.
- El seguro es administrado por las Mutuales de Empleadores, los Administradores Delegados del Seguro o el ISL.
- La supervigilancia y fiscalización está a cargo de la Suseso. Más del 70% de la fuerza de trabajo ocupada está actualmente protegido por el seguro; sin embargo, aún existen grupos que quedan al margen de esta protección, como son personas ocupadas pero no remuneradas, trabajadores por cuenta propia y trabajadores en el sector informal.

Fuente: <https://www.suseso.cl/608/w3-article-757453.html>, Estadísticas de la Seguridad Social 2019-2024.



Enfermedades de Trabajo

La OIT calcula que cada año 2,34 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades de trabajo, de estas defunciones alrededor de 2,02 millones son causadas por enfermedades relacionadas al trabajo. Se calcula que cada año se producen 160 millones de casos de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo².

El costo económico de las enfermedades de trabajo se calcula en 3,94% del producto interno bruto mundial de acuerdo con estimaciones de Ministerios de Singapur y Finlandia, ICOH (Comisión internacional de salud en el trabajo) y EU- OSHA (Agencia europea de seguridad y salud en el Trabajo)².

La OIT hace sugerencia a los criterios a tomar en cuenta para determinar si una enfermedad se considera de trabajo¹:

- Relación causal enfermedad y FR
- Relación y exposición ambiente de trabajo y/o ocupación
- Presencia en grupos de trabajadores
- Evidencia científica enfermedad posterior a la exposición
- Verosimilitud de la causa

Cuenta con una Lista de enfermedades profesionales de la OIT (revisada en 2010) que contempla 106 patologías².

3.2 Dictaminación de Invalidez

De acuerdo con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en México persiste la cultura que coloca a las personas con discapacidad en condiciones de mayor vulnerabilidad, lo cual genera rezagos sociales e impide su pleno desarrollo y participación efectiva y equitativa en la sociedad (Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad, 2020).

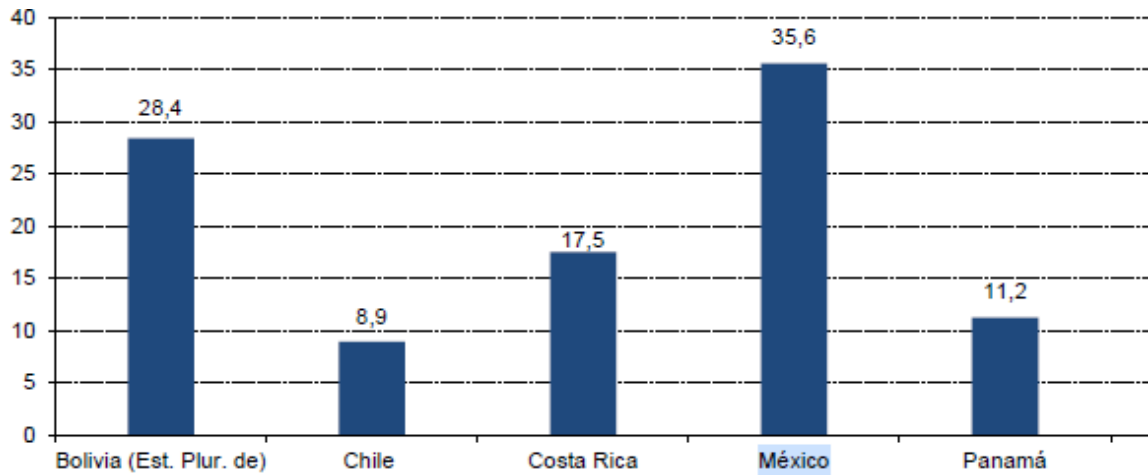
Este escenario, de acuerdo con un informe del Banco Mundial (García Mora, Steven Schwartz, & Freire, 2021), "alrededor de una de cada cinco personas que viven en la pobreza extrema tienen discapacidad y cerca de 7 de cada 10 hogares con discapacidad son vulnerables a caer en la pobreza"

¹ OIT Organización internacional del Trabajo

² Fuente: Casanueva, B. (Noviembre 2018). La Clasificación Internacional de la OIT de Radiografías de Neumoconiosis. Toledo, B (Presidencia). Congreso Interinstitucional de Neumología del Trabajo.



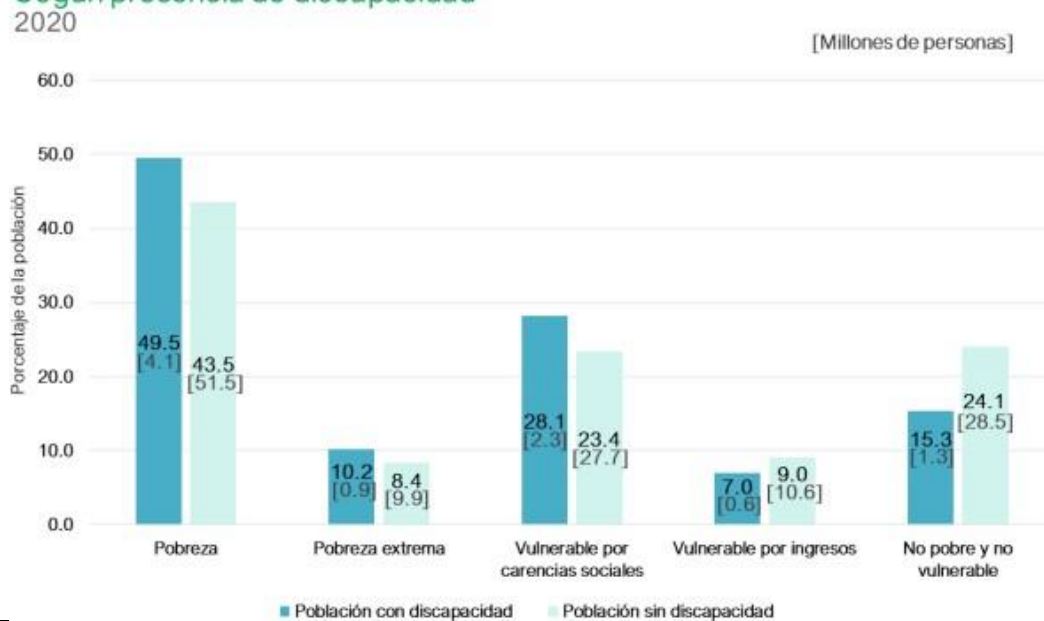
Basado en los datos procesados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), para el año 2019 en México existía un 35.6% de personas con discapacidad en condición de pobreza, el porcentaje más elevado comparado con otros países de América Latina (Fernanda Bietti, 2023).



Fuente: CEPAL, sobre la base de las encuestas de hogares del Estado Plurinacional de Bolivia (2019), Chile (2017), Costa Rica (2020), México (2020), Panamá (2019) y el Perú (2020).

Así también, es de resaltar el contraste entre el porcentaje de pobreza y los componentes de pobreza extrema, vulnerabilidad por carencias sociales, vulnerabilidad por ingresos (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2021).

Indicadores de pobreza Según presencia de discapacidad

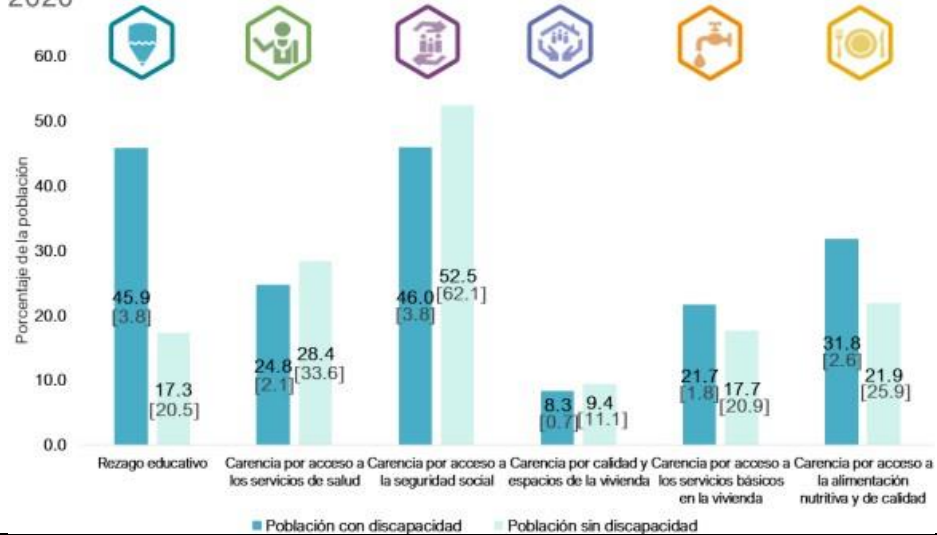


Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2020



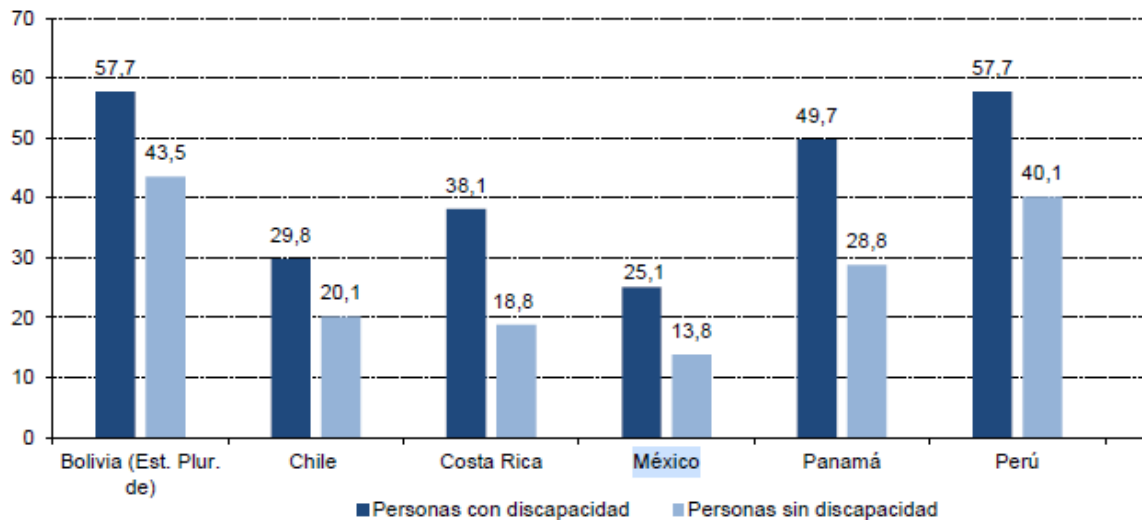
En cuanto a carencias sociales, las personas con discapacidad tienen acceso a la seguridad social y acceso a los servicios de salud en comparación con la población sin discapacidad, ya que presentan porcentajes de incidencia menores (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2021).

Indicadores de carencia social Según presencia de discapacidad 2020



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2020

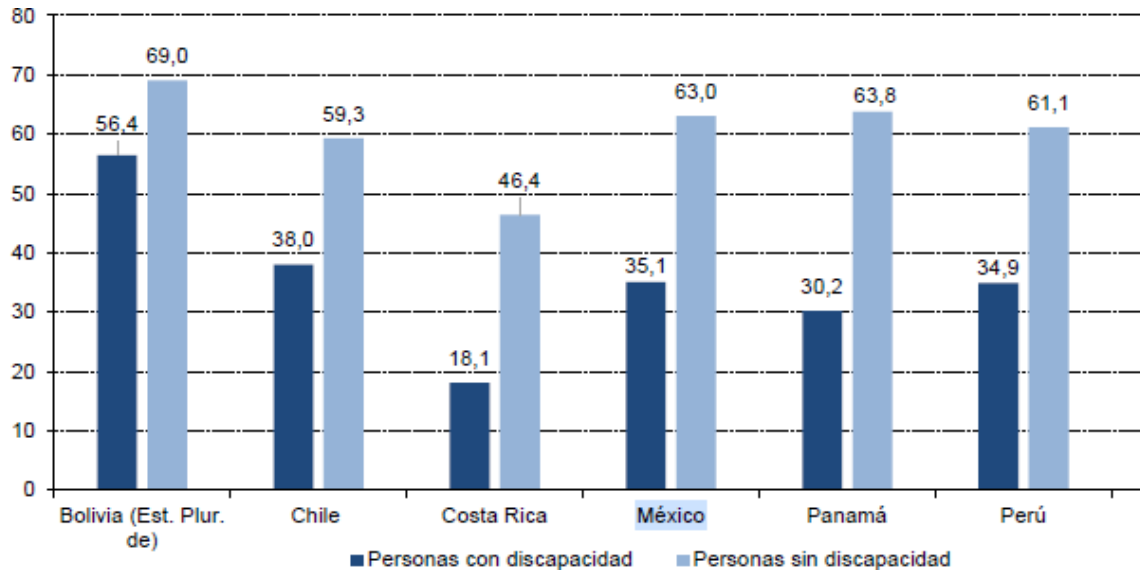
En este contexto, surge la necesidad de las personas con discapacidad de conseguir un empleo, sin embargo, debido a la conceptualización de vulnerabilidad, México presenta el valor más bajo de empleo por cuenta propia entre las personas con discapacidad a comparación de otros países de América Latina.



Fuente: CEPAL, sobre la base de encuestas de hogares del Estado Plurinacional de Bolivia (2019), Chile (2017), Costa Rica (2020), México (2020), Panamá (2019) y el Perú (2020).



Esta situación tiene poca mejoría en la población empleada según situación de discapacidad.



Fuente: CEPAL, sobre la base de encuestas de hogares del Estado Plurinacional de Bolivia (2019), Chile (2017), Costa Rica (2020), México (2020), Panamá (2019) y el Perú (2020).

De acuerdo con lo anterior, como es posible advertir, el riesgo que protege la invalidez es una eventualidad que le puede ocurrir a una trabajadora o trabajador de manera incierta, es decir, puede ocurrir o no durante su vida laboral y es necesario que la legislación la o lo proteja de este riesgo ya que puede acarrearle a ella o a él o a sus personas beneficiarias perjuicio económico y/o desamparo en materia de atención a problemas de salud; la Ley no pretende suplir en su totalidad el ingreso familiar, sino que pretende dotarla de los medios de subsistencia necesarios que le permitan su desarrollo.

Si bien es cierto que la gestión del Instituto Mexicano del Seguro Social cumple de forma notable con la finalidad para lo que fue creado: "garantizar el derecho a la protección de la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo; **incluyendo, en su caso, y previo cumplimiento de los requisitos legales, el otorgamiento de una pensión...**", cuyo resultado se ve reflejado en los indicadores de pobreza al contribuir en amortiguar la brecha entre un estado de pobreza y un estado de pobreza extrema, al proporcionar las prestaciones económicas que marca la Ley del Seguro Social.

Cabe resaltar que la **Asociación Internacional de la Seguridad Social** (issa, por sus siglas en inglés), destaca los esfuerzos del IMSS por incluir a población trabajadora de bajos ingresos, tal es el caso de la formalización de la situación de las trabajadoras domésticas (Asociación Internacional de la Seguridad Social, 2021), lo que les da la posibilidad de acceder a una pensión de invalidez en caso de requerirlo.



La demanda de dictaminación en invalidez, en algunas Delegaciones, sobre pasa la capacidad de los médicos por falta de personal, de cobertura de vacaciones o plazas vacantes, provocando demora en las citas, en el ingreso de los dictámenes al MEST o en la cadena de autorización.

Otra variable importante, es la evaluación de calidad de los dictámenes durante el proceso, si se detecta la falta de esta, se regresa el dictamen para su corrección y eso en ocasiones, aunado a lo ya descrito, difiere los días de la autorización.

Derivado de lo anterior, se detectan áreas de oportunidad como son la asesoría, supervisión y capacitación continua del proceso de determinación del estado de invalidez en los servicios operativos para mejorar la calidad de los dictámenes e insistir en el mantenimiento y mejora del MEST para evitar retrasos y tiempos muertos.

3.3 Prevención de Riesgos de Trabajo

En materia de prevención de los riesgos de trabajo se establece lo siguiente:

Logros

1. Reducción de Accidentes y Enfermedades Laborales:

○ Estudios en la Eficacia de la Capacitación en Salud Ocupacional:

- Un estudio sistemático ha demostrado que los programas de capacitación en salud y seguridad laboral pueden reducir significativamente la incidencia de accidentes y enfermedades laborales, mejorando así la seguridad en el lugar de trabajo ([ISTOR](#)).

○ Implementación de Programas de Bienestar en el Trabajo:

- Programas de bienestar y promoción de la salud en el lugar de trabajo han mostrado beneficios en la reducción del estrés y aumento de la satisfacción laboral, contribuyendo indirectamente a la reducción de accidentes laborales ([ISTOR](#)).

2. Mejora en la Productividad y Satisfacción Laboral:

○ Programas de Promoción de la Salud:

- Estos programas no solo mejoran la salud física de los empleados, sino que también incrementan la productividad y la moral de los trabajadores, creando un ambiente laboral más positivo y eficiente ([ISTOR](#)).

Áreas de Oportunidad

1. Personalización y Especificidad de los Programas:

○ Adaptación a Necesidades Específicas:

- La necesidad de adaptar los programas a las condiciones específicas de cada industria y tipo de trabajo. Los estudios sugieren que los programas genéricos son menos efectivos que aquellos diseñados para abordar riesgos específicos en distintos entornos laborales ([ISTOR](#)).

2. Monitoreo y Evaluación Continua:

○ Evaluaciones Regulares:



- La implementación de evaluaciones continuas y monitoreo de los programas es crucial para asegurar su eficacia a largo plazo. Muchos programas carecen de un seguimiento adecuado, lo que dificulta la identificación de áreas que necesitan mejoras ([JSTOR](#)).

Debilidades

1. Falta de Compromiso y Participación:

○ Involucramiento de los Trabajadores:

- Un desafío constante es lograr un alto nivel de compromiso y participación activa de los empleados. La efectividad de los programas puede verse limitada si los trabajadores no están completamente involucrados o si los programas no se integran bien en la cultura organizacional ([JSTOR](#)).

2. Recursos Insuficientes:

○ Limitaciones Financieras y Técnicas:

- La falta de recursos financieros y técnicos puede ser una barrera significativa para la implementación y sostenibilidad de programas efectivos de salud y seguridad en el trabajo. Esto incluye tanto la capacitación adecuada como el equipamiento necesario para llevar a cabo evaluaciones y mejoras continuas ([JSTOR](#)).

Resultados Principales

1. Estudios de Evaluación de Impacto:

○ Mejoras Documentadas en Seguridad Laboral:

- Diversos estudios han documentado mejoras en las tasas de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales tras la implementación de programas de salud y seguridad laboral, destacando la importancia de la capacitación y las evaluaciones regulares ([JSTOR](#)).

○ Impacto Económico Positivo:

- Los programas bien diseñados no solo mejoran la salud y seguridad de los trabajadores, sino que también generan beneficios económicos para las empresas al reducir los costos asociados con accidentes y enfermedades laborales ([JSTOR](#)).

Estas referencias y análisis proporcionan una base sólida para entender las mejores prácticas y áreas de mejora en la implementación de programas de salud y seguridad ocupacional. Incorporar estas lecciones en el diseño y ejecución de programas puede aumentar su efectividad y sostenibilidad a largo plazo.

Lecciones aprendidas

Tras implementar la metodología desde el año 2008 en una Institución tan grande, que nace de una necesidad tan variada como es la seguridad social consideramos que hemos aprendido las siguientes lecciones:



- La metodología es difícil de implementar en Instituciones tan grandes como un Instituto Mexicano del Seguro Social, en el cual, desde las Direcciones cuentan con diferentes objetivos que conseguir.
- La metodología se ha ido perfeccionando, por lo cual, es necesario ir adaptándose a las nuevas observaciones por parte de quien supervisa este proceso y considerar si algunas aplican o no al Programa presupuestario.
- Es difícil conciliar en un solo objetivo cuando se tienen actividades que tienen aparentemente fines contradictorios.
- Los indicadores de la MIR de los entregables del Programa deben de considerar acciones que dependan netamente de quien lleva el proceso, y no de otras áreas aun cuando sean de la misma institución, y mucho menos que el resultado dependa de empresas o instituciones externas. Este punto solo podría aplicar para el Nivel Fin o quizás, pero considerando muy bien la definición para el nivel de propósito.
- Las metas de los indicadores deben ser resultado de haber estado funcionando varios años o que su comportamiento pueda ser estudiado varios atrás, con la finalidad de evitar comprometerse a metas que sean difíciles de cumplir.

Estado actual de los componentes del programa

El objetivo del presente apartado es identificar el estado que guarda la problemática que pretende atender el Pp E068 a fin de explicar y dimensionar el reto de implementar un programa público que contribuya a su solución. En esta sección se muestran datos e información relevante, a partir de fuentes oficiales, sobre los riesgos de trabajo, invalidez y prevención de riesgos de trabajo que conforman los principales componentes del programa.

El Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentra indicado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 123 A fracción XXIX,

“XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

En la Ley Federal del Trabajo (LFT) se contemplan las disposiciones para los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en ejercicio y con motivo del trabajo, específicamente en el Título Noveno. Riesgos de Trabajo (Art. 472-515).

El artículo 11 de la Ley del Seguro Social establece los siguientes seguros en el régimen obligatorio:



- I. Riesgos de trabajo
- II. Enfermedades y maternidad;
- III. Invalidez y vida;
- IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
- V. Guarderías y prestaciones Sociales.”

La labor que realizan los Servicios de Salud en el Trabajo está plasmada en el Capítulo I “Del Seguro de Riesgos de Trabajo” artículos 41-83, mientras que dentro del Capítulo III “Invalidez y vida” rama Invalidez tiene fundamento en los artículos 119 al 126 de la LSS artículos 32 al 41 del Reglamento de Prestaciones Médicas, la Prevención de Riesgos de trabajo tiene fundamento en la CPEUM en la fracción XV Artículo 123 y en la LFT¹ artículo 132.

En el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS también se hace referencia a las actividades de los servicios médicos a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en seguro de Riesgos de trabajo en el Título Segundo De la Atención en el Seguro de Riesgos De Trabajo en los Artículos 16-30, así como los artículos 153-156.

La situación actual de cada uno de los servicios de Salud en el Trabajo que el programa proporciona a la población de trabajadores asegurados en Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida se describe a continuación, la cual se fundamenta en cifras y referencias públicas con el objetivo de mostrar un panorama comprobable.

Dictaminación de Riesgos de Trabajo

Este apartado representa uno de los pilares de los derechos de la seguridad social ganados por los trabajadores y su familia y en general para la sociedad.

MARCO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)
- Ley Federal del Trabajo (LFT)
- Ley del Seguro Social (LSS)
- Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS
- Norma y Procedimientos del IMSS Riesgos de Trabajo

Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo (LFT¹, art. 473; LSS², art 41).

Accidente de Trabajo

Toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, la muerte o la desaparición derivada de un acto delincuencia, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél (LFT¹, art. 474; LSS², art 42).



Enfermedad de Trabajo

Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios (LFT¹, art. 475; LSS², art 43).

Consecuencias de los riesgos de trabajo (Art. 55 LSS, 477 LFT):

1. Incapacidad temporal
2. Incapacidad permanente parcial
3. Incapacidad permanente total
4. Muerte

En el siguiente esquema se representa los Riesgos de Trabajo y sus consecuencias:



Figura 8. Esquema de los Riesgos de Trabajo y sus consecuencias

Fuente: Coordinación de Salud en el Trabajo

¹ Ley Federal de Trabajo. Diario Oficial de la Federación 01 abril 1970; última reforma publicada DOF 02-07-2019. México.

² Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación 21 diciembre 1995; última reforma publicada DOF 02-07-2019. México.



Tasa de Accidentes de Trabajo y Trayecto por 100 Trabajadores Asegurados 2009-2024



Fuente: Memorias estadísticas de Salud en el Trabajo, IMSS, 2009-2024.

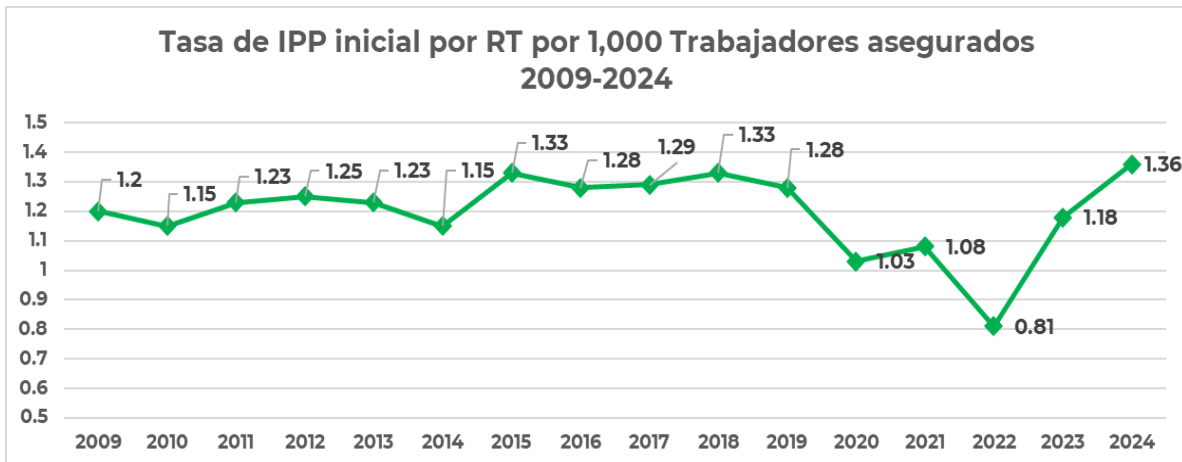
Como puede observarse en la gráfica anterior, en general los accidentes de trabajo han presentado una disminución paulatina desde el año 2015, situación que fue muy marcada para el año 2020, donde por la pandemia hubo un momento que los servicios de Salud en el Trabajo estuvieron cerrados y, por otro lado, el cierre total de empresas para evitar contagios por tratarse de empresas no esenciales hizo que este año se sufriera una súbita caída a menos de 2 en la tasa de Accidentes de trabajo.

En el caso de la tasa de Accidentes en Trayecto, se ha mantenido sin embargo, al igual que la tasa de Accidentes de Trabajo, en el año 2020 a 2022, los dos factores que influyeron para ese descenso rápido fue la pandemia, encontrándose un incremento para 2024 como consecuencia del regreso a las actividades laborales, aún con leve efecto de la pandemia.

Es importante mencionar que un peso importante que se consideró para cerrar un periodo los servicios de Salud en el Trabajo fue que los trabajadores para evitar que los trabajadores se enfermarán, ya de por si con una situación de salud deteriorada por el problema el accidente que sufrió. Eso, por un lado, por otro como patronos, también se tenía que cuidar al personal en general.



Tasa de Incapacidad Permanente Inicial por Riesgo de Trabajo por 1,000 Trabajadores Asegurados 2009-2024



Fuente: Resultados de Salud en el Trabajo, IMSS, 2009-2024.

Tras el reconocimiento de un riesgo de trabajo, algunos trabajadores presentan secuelas como pérdidas orgánicas o limitación órgano-funcional, de manera que no va a ser posible recuperarse nunca o rebasan los días de incapacidad que marca la Ley, razón por la cual nacen las Incapacidades permanentes, estas pueden ser parciales o definitivas. Durante el periodo 2015 a 2019, se mantuvo estable el comportamiento de esta tasa (variando el numerador y denominador generalmente al alta), sin embargo, tras la pandemia vemos una súbita bajada para el año 2020, ya se han mencionado las razones de esta situación en párrafos anteriores.

Las incapacidades dependen de que se generara un riesgo de trabajo y en sí ese acontecimiento es súbito y en general, como se puede ver si hay modificaciones que muevan hacia la nulidad del riesgo en las empresas o en los trayectos, como cierres o modificación en la forma de trabajo (teletrabajo), el número de casos por supuesto va a la baja. Como en la tasa de accidentes, para 2024 se incrementa el número de IPP por el regreso a las actividades laborales.

Sin embargo, tras revisar los casos sufridos en la casa en horario de trabajo, son muy pocos, quizás porque en general existe un desconocimiento de los trabajadores de cómo es reconocimiento y el procedimiento para reclamar un Riesgo de trabajo, sobre todo porque es una forma de trabajo que tomó auge en la pandemia, de igual forma, se identificó que los trabajadores no acuden al IMSS cuando consideran que existe una posibilidad de que el patrón los vaya a correr tras reclamar su riesgo de trabajo o dejan inconclusos los trámites iniciados, eso entre otras múltiples causas.

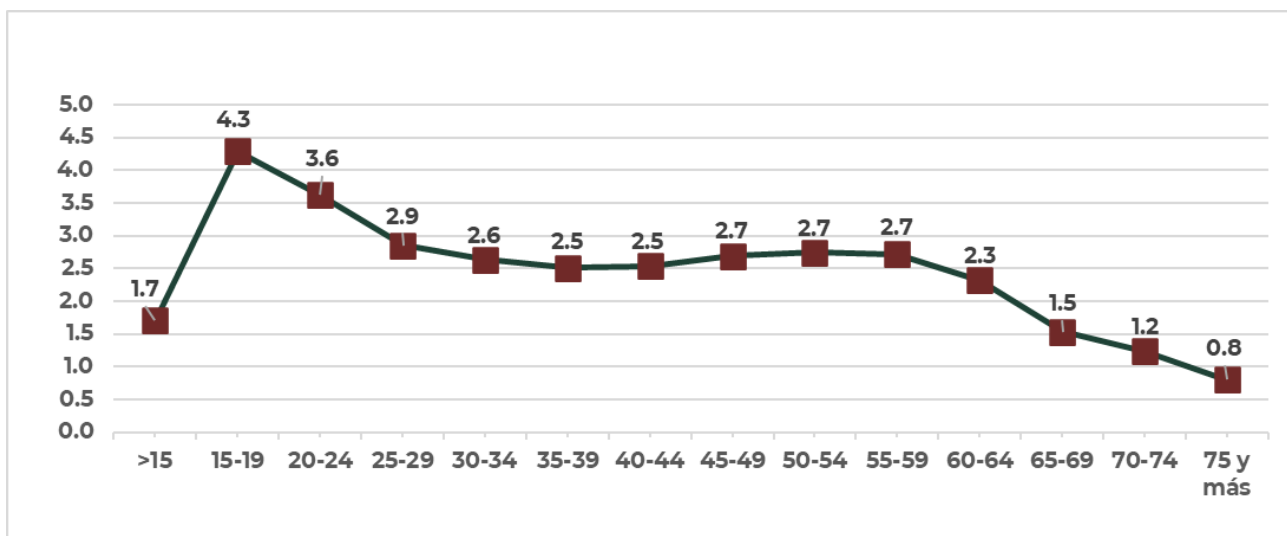


Principales diagnósticos por Accidentes de Trabajo 2024

Diagnósticos	No. casos	%
Herida de la Muñeca y de la Mano	47,439	11.3
Luxación, Esguince y Torcedura de Articulaciones y Ligamentos del Tobillo y del Pie	34,322	8.2
Traumatismo Superficial de la Muñeca y de la Mano	24,600	5.9
Traumatismo Superficial de la Pierna	21,208	5
Otros Trastornos de los Músculos	18,390	4.4
Luxación, Esguince y Torcedura de Articulaciones y Ligamentos del Cuello	16,992	4
Luxación, Esguince y Torcedura de Articulaciones y Ligamentos a Nivel de la Muñeca y de la Mano	15,776	3.8
Dorsalgia	14,875	3.6
Traumatismo Superficial del Abdomen, de la Región Lumbosacra y de la Pelvis	14,431	3.5
Fractura a Nivel de la Muñeca y de la Mano	13,327	3.2
Varios de frecuencia menor	197,154	47.1

Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024

Tasa de incidencia de Riesgos de Trabajo por cada 100 trabajadores por Grupo de Edad 2024



Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024



Principales diagnósticos por Incapacidad Permanente por accidentes de trabajo 2024

Diagnósticos	No. casos	%
Fractura a Nivel de la Muñeca y de la Mano	2,886	11.5
Amputación Traumática de la Muñeca y de la Mano	2,586	10.3
Fractura de la Pierna, Inclusive el Tobillo	2,156	8.6
Fractura del Antebrazo	1,988	7.9
Herida de la Muñeca y de la Mano	1,201	4.8
Luxación, Esguince y Torcedura de Articulaciones y Ligamentos de la Rodilla	910	3.6
Luxación, Esguince y Torcedura de Articulaciones y Ligamentos de la Cintura Escapular	901	3.6
Fractura del Hombro y del Brazo	805	3.2
Fractura del Fémur	728	2.9
Lesiones del Hombro	624	2.5
Fractura del Pie, Excepto del Tobillo	620	2.5
Fractura de la Columna Lumbar y de la Pelvis	527	2.1
Otros Trastornos de los Discos Intervertebrales	399	1.6
Traumatismo Superficial del Hombro y del Brazo	384	1.5
Otros Traumatismos y los no Especificados de la Muñeca y de la Mano	361	1.4
Varios de Frecuencia Menor	8,006	31.9

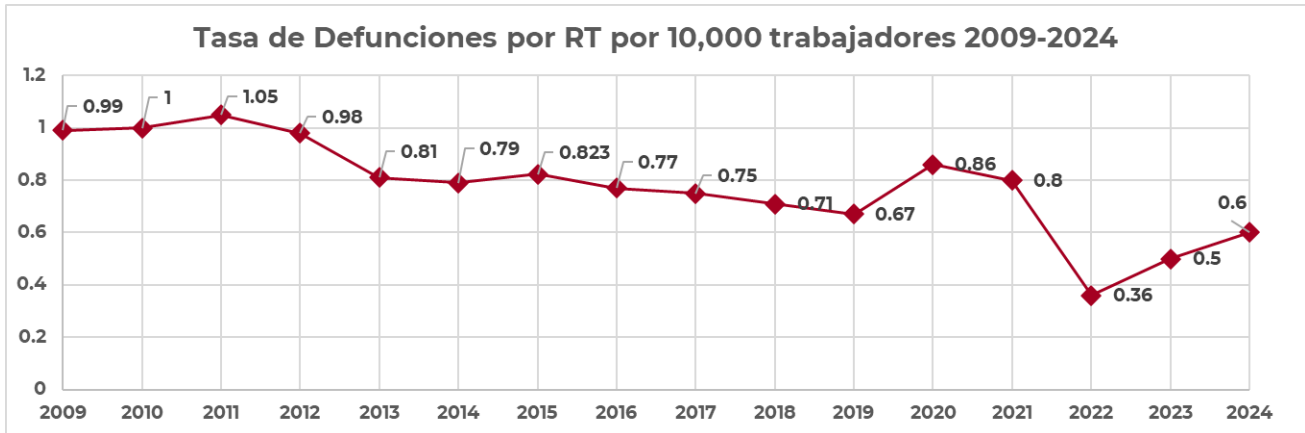
Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024

En el caso de las defunciones, del año 2015 a la fecha la tendencia había sido a la baja, situación que permitió cumplir con la meta propuesta para este indicador tanto a nivel de fin como sectorial, para el Programa presupuestal. Es importante mencionar que para el año 2020, este fue el único indicador que aumento debido a las muertes reconocidas por esta Coordinación tras incorporar al COVID-19 como una enfermedad de trabajo, lo anterior, debido a que esta Coordinación tiene la facultad de hacer justicia y hacer los ajustes necesario para atender lo misión de la seguridad y bienestar social a través de leyes y reconocimiento a los derechos de los trabajadores.

Lamentablemente la mayoría de estas defunciones fueron de trabajadores de la Institución, los cuales trabajaban como la línea directa para atender a los pacientes con COVID-19. El número de casos que han sido reconocidos para los trabajadores de empresas afiliadas, han sido pocos debido a múltiples situaciones aun cuando se implementó una estrategia denominada "Calificación proactiva", sin embargo, muchos de los beneficiarios rechazaron dar seguimiento y hacer más gestiones para que se de este reconocimiento de riesgo de trabajo. Sin embargo para 2024, la naturaleza de la lesión COVID-19 ya no aparece como diagnóstico principal de defunción. A continuación, se muestran varios cuadros para explicar las defunciones por riesgo de trabajo desde diferentes perspectivas.



Tasa de Defunción por Riesgo de Trabajo por 10,000 Trabajadores Asegurados 2009-2024



Fuente: Memorias estadísticas de Salud en el Trabajo, IMSS, 2009-2024.

Principales diagnósticos por Defunción por Riesgo de Trabajo 2024

Diagnósticos	No. casos	%
Traumatismo Intracraneal	306	24
Otros Traumatismos y los no Especificados de la Cabeza	77	6
Traumatismo por Aplastamiento de la Cabeza	68	5.3
Choque, no Clasificado en otra Parte	64	5
Fractura de Huesos del Cráneo y de la Cara	54	4.2
Otros Traumatismos y los no Especificados del Tórax	52	4.1
Otras Muertes Súbitas de Causa Desconocida	46	3.6
Herida de la Cabeza	45	3.5
Herida del Tórax	29	2.3
Traumatismo de otros Órganos Intratorácicos y de los no Especificados	28	2.2
Varios de Frecuencia Menor	505	39.6

Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024

Enfermedades de trabajo

La dictaminación de las enfermedades de trabajo es un acto médico técnico legal que comprende la calificación, valuación de la(s) secuela(s) o el reconocimiento de la defunción que se haya generado por una(s) enfermedad(es) de trabajo.



La metodología del estudio de las ET se realiza de la siguiente manera:

1. Identificar el diagnóstico nosológico u órgano blanco (confirmación del efecto) Por el médico tratante o el personal médico de Salud en el Trabajo.
2. Sospechar de la asociación con la exposición laboral (antecedente de la exposición)
3. Describir la latencia de la exposición, debe ser congruente entre las características de la exposición y el cuadro clínico
4. Identificar, caracterizar (describir la intensidad, frecuencia y duración de la exposición) y documentar el factor de riesgo en el ambiente laboral
 - a. Estimación de la exposición
 - b. Estudio del Ambiente de trabajo (opcional, depende del tipo de exposición y enfermedad).
 - c. Monitoreo biológico (opcional, depende del tipo de exposición y enfermedad)
 - d. Establecer la relación causal (Motivación) (RELACIÓN C-E)

La calificación de las enfermedades de trabajo en los servicios de Salud en el Trabajo del Instituto se realiza de la siguiente manera:

Calificación de las probables enfermedades de trabajo

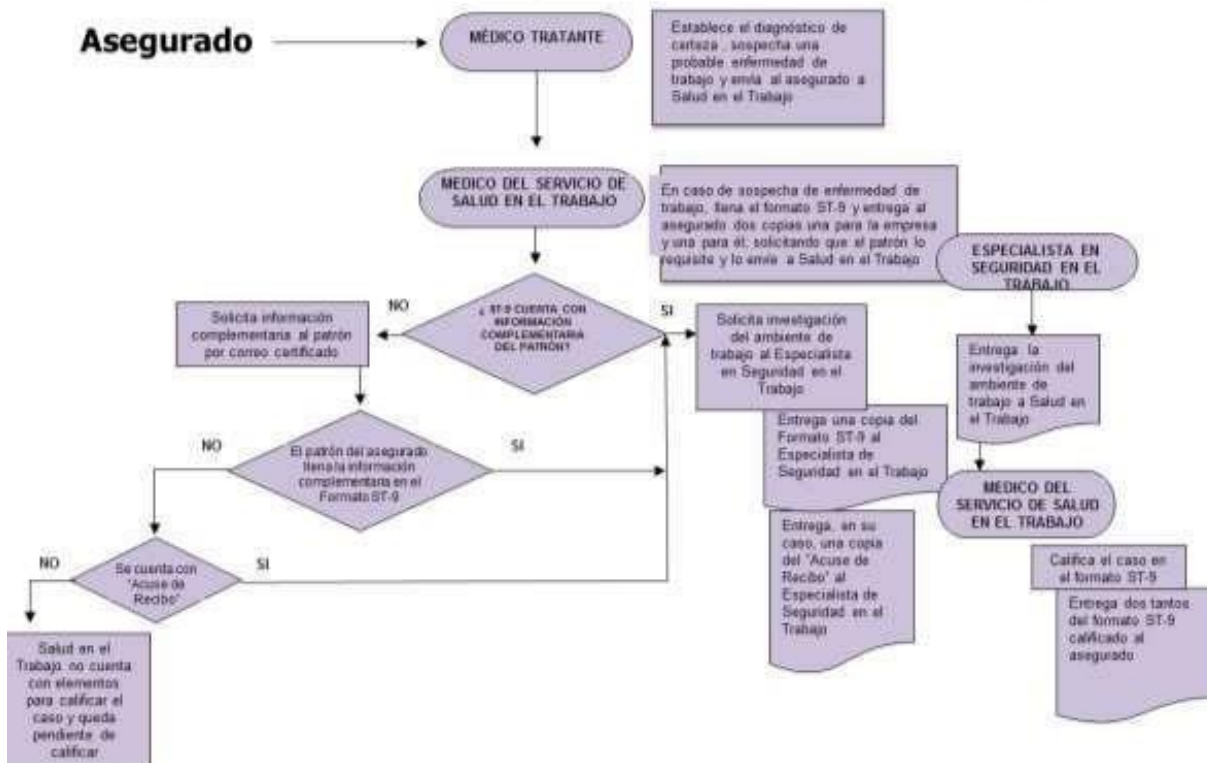


Figura 9. Proceso de Calificación de las probables Enfermedades de Trabajo.



La mejora en la detección de enfermedades de trabajo ha traído como consecuencia que se ubique los padecimientos musculoesqueléticos por factores de riesgo ergonómicos en primer lugar y al cáncer de trabajo se incorpore en los principales diagnósticos en la siguiente tabla:

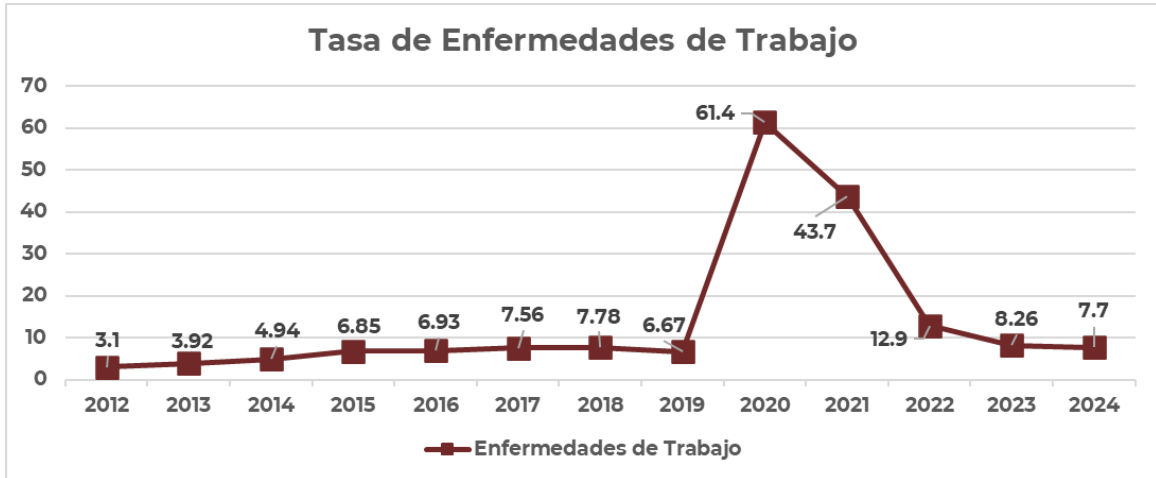
Principales diagnósticos por Enfermedades de trabajo 2005 y 2024

	2005		2024	
	No	%	No	%
Total	7,292	100	16,880	100
1. Enfermedades Musculoesqueléticas	168	2.3	9,536	56.5
2. Hipoacusias	3,141	43.1	2,187	13
3. Intoxicaciones	73	1	671	4
4. Dermatitis de contacto	46	0.6	499	3
5. Enfermedad del Ojo y sus anexos	6	0.1	435	2.6
6. Afecciones respiratorias debidas a la inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas	2,350	32.2	360	2.1
7. Neumoconiosis	1,011	13.9	356	2.1
8. COVID-19	0	0	251	1.5
9. Trastornos Mentales y del Comportamiento	94	1.3	217	1.3
10. Enfermedades infecciosas y parasitarias	11	0.2	200	1.2
11. Enfermedad por descompresión	0	0	88	0.5
12. Enfermedades respiratorias asociadas a COVID-19	0	0	78	0.5
13. Enfermedad vascular periférica	0	0	77	0.5
14. Cáncer ocupacional	3	0	60	0.4
15. Asma	3	0	32	0.2
16. Enfermedad Cardíaca	0	0	11	0.1
17. Neumonitis debida a hipersensibilidad al polvo orgánico	0	0	11	0.1
18. Enfermedades Cerebrovasculares	0	0	10	0.1
19. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	0	10	0.1
20. Enfermedades de las vías aéreas debidas a polvos orgánicos específicos	0	0	5	0
8. COVID-19	0	0	251	1.5
9. Trastornos Mentales y del Comportamiento	94	1.3	217	1.3



Fuente: Memorias estadísticas de Salud en el Trabajo, IMSS, 2005-2024.

Tasa de Enfermedades de trabajo 2012- 2024



Fuente: Resultados de Salud en el Trabajo, IMSS, 2012-2024.

En los propios trabajadores del Instituto también se han reconocido enfermedades de trabajo, en 2024, cuyos principales diagnósticos están asociados con COVID-19.

Principales diagnósticos por Enfermedades de trabajo en trabajadores IMSS, México 2024

Diagnóstico CIE-10	Número de casos	%
COVID-19	206	31.50
Síndrome del túnel Carpiano	76	11.62
Trastornos mentales y del comportamiento	60	9.17
Tenosinovitis de Estiloides Radial de (Quervain)	43	6.57
Enfermedades infecciosas y parasitarias	30	4.59
Dorsopatías	26	3.98
Otras Sinovitis, Tenosinovitis y Bursitis	25	3.82
Lesiones del Hombro	18	2.75
Dermatitis de contacto	17	2.60
Epicondilitis	16	2.45

Fuente: Resultados de Salud en el Trabajo, Trabajadores IMSS 2024.



Principales diagnósticos por Incapacidad Permanente por enfermedades de trabajo 2024

Diagnósticos	No. casos	%
Enfermedades Musculoesqueléticas	6,414	54
Hipoacusias	2854	24
Neumoconiosis	775	6.5
COVID-19	116	1
Trastornos mentales y del comportamiento	99	0.8
Enfermedad vascular periférica	70	0.6
Afecciones respiratorias debidas a la inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas	38	0.3
Cáncer ocupacional	38	0.3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	23	0.2
Intoxicaciones	17	0.1
Enfermedad del Ojo y sus anexos	14	0.1
Enfermedades Cerebrovasculares	10	0.1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10	0.1
Neumonitis debida a hipersensibilidad al polvo orgánico	10	0.1
Asma	9	0.1
Enfermedades respiratorias asociadas a COVID-19	5	0
Enfermedad Cardíaca	4	0
Enfermedad por Descompresión	4	0
Enfermedades de las vías aéreas debidas a polvos orgánicos específicos	2	0
Dermatitis de contacto	1	0
Varios de Frecuencia Menor	1,362	11.5

Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024

Dictaminación del estado de Invalidez

El fundamento legal de la invalidez se encuentra tanto en la Ley del Seguro Social como en el Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS:

➤ Ley del Seguro Social:

Artículo 119: Existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.



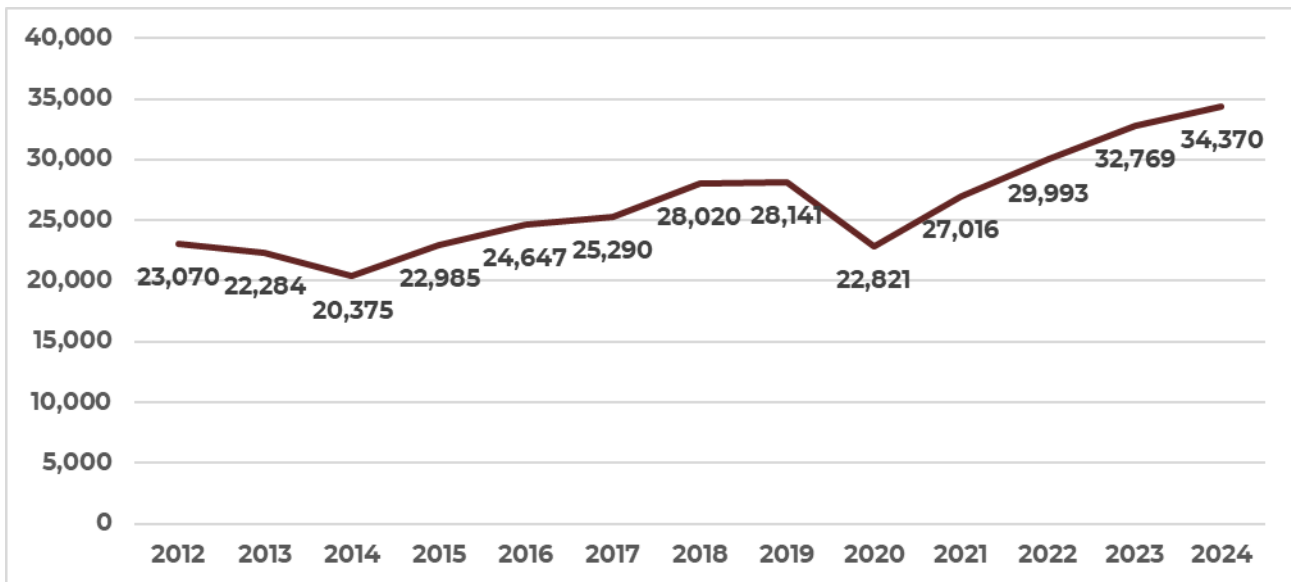
➤ Reglamento de Prestaciones Médicas:

Artículo 31: Para los efectos del presente Reglamento se entenderá que existe invalidez cuando el asegurado se encuentre en los supuestos establecidos en el artículo 119 de la Ley.

Artículo 32: La determinación del estado de invalidez deberá ser realizada por el personal médico adscrito a los servicios institucionales de Salud en el Trabajo, a través del dictamen médico correspondiente, el que establecerá el porcentaje de pérdida de la capacidad para el trabajo del asegurado, mediante la información médica, laboral y social que se requiera.

Los dictámenes de invalidez han aumentado un 142% de 2012 a 2022, como resultado de los cambios demográficos-epidemiológicos y el aumento de la población asegurada en dichos años, con una significativa disminución en 2020 secundario al fenómeno social que representó el COVID-19, que impactó en una menor demanda de consulta por este proceso, en los servicios de Salud en el Trabajo de todo el país, pero con incremento constante desde 2021 a 2024:

Dictámenes de invalidez ST-4, IMSS, 2012-2024

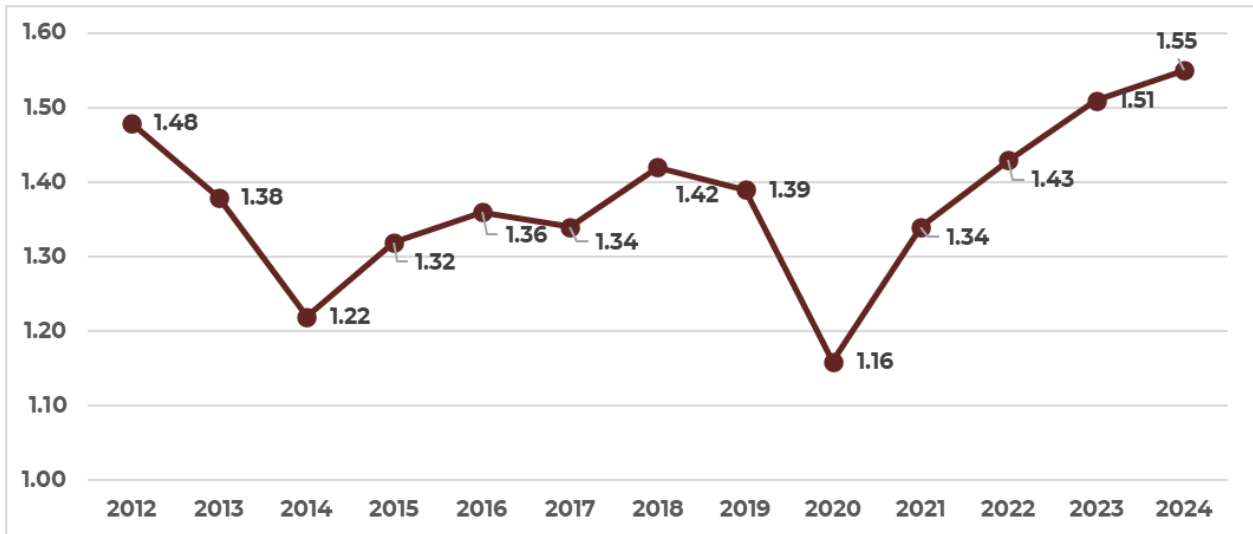


Fuente: Memorias estadísticas de Salud en el Trabajo, IMSS, 2012-2024.

En cuanto a la incidencia de invalidez, la tasa ha pasado de 1.48 trabajadores con invalidez inicial en 2012 a 1.55 por cada 1,000 trabajadores asegurados en 2024, observando un descenso esperado a 1.16 en 2020, como puede observarse en la siguiente figura.



Tasa de incidencia de invalidez, IMSS, 2012-2024



Fuente: Memorias estadísticas de Salud en el Trabajo, IMSS, 2012-2024.

Los diagnósticos más frecuentemente encontrados en los estados de invalidez autorizados al cierre del ejercicio 2024 fueron la diabetes mellitus y sus complicaciones, los tumores malignos, las dorsopatías, artropatías y enfermedades cardiovasculares, constituyendo el 51.05% de todos los casos de invalidez, en el año 2024.

Dictámenes de invalidez ST-4, según naturaleza de la lesión 2024

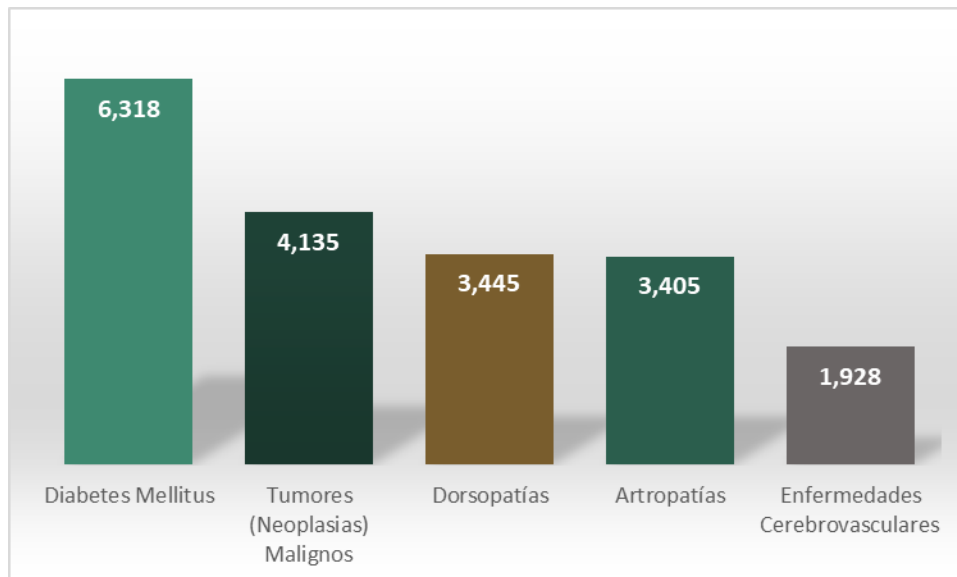


Figura 10 Dictámenes de invalidez según naturaleza de la lesión IMSS 2024

Fuente: Memoria estadística de Salud en el Trabajo, IMSS, 2024



Prevención de Riesgos de Trabajo

Marco legal de la seguridad e higiene en el trabajo

México cuenta con un bagaje legislativo sumamente amplio para la prevención de los riesgos de trabajo, comenzando con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual señala en la fracción XV del Artículo 123, que “El patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas.

La Ley Federal del Trabajo contiene disposiciones relacionadas con la prevención de los riesgos de trabajo, como las siguientes:

- Del Artículo 132, como obligaciones de los patrones, se observan las fracciones que a continuación se indican:
 - I.- Cumplir las disposiciones de las normas de trabajo aplicables a sus empresas o establecimientos;
 - XV.- Proporcionar capacitación y adiestramiento a sus trabajadores, en los términos del Capítulo III Bis de este Título;
 - XVI.- Instalar y operar las fábricas, talleres, oficinas, locales y demás lugares en que deban ejecutarse las labores, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales. Asimismo, deberán adoptar las medidas preventivas y correctivas que determine la autoridad laboral;
 - XVIII.- Fijar visiblemente y difundir en los lugares donde se preste el trabajo, las disposiciones conducentes de los reglamentos y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como el texto íntegro del o los contratos colectivos de trabajo que rijan en la empresa; asimismo, se deberá difundir a los trabajadores la información sobre los riesgos y peligros a los que están expuestos; entre otras.

Así mismo, dispone entre otras medidas de prevención, las correspondientes para Trabajo de Mujeres y Trabajo de los Menores, con el propósito de no exponerlos a tareas que, por sus condiciones o edades, se afecte su salud.

Por su parte el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, de observancia general en todo el territorio nacional, cuenta con disposiciones que son de orden público e interés social, y tienen por objeto establecer las medidas necesarias de prevención de los accidentes y enfermedades de trabajo, tendientes a lograr que la prestación del trabajo se desarrolle en condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente adecuados para los trabajadores, conforme a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo y los Tratados Internacionales celebrados



y ratificados por los Estados Unidos Mexicanos en dichas materias.

Así entonces, este documento reglamenta las actividades sobre condiciones de seguridad para: edificios y locales; prevención, protección y combate de incendio; del funcionamiento de los recipientes sujetos a presión y generadores de vapor o calderas; de la operación y mantenimiento de maquinaria y equipo; de los equipos para soldar y cortar; de las instalaciones eléctricas; de las herramientas, y para el manejo, transporte y almacenamiento de materiales en general, materiales y sustancias químicas peligrosas.

Igualmente, considera disposiciones para las condiciones de higiene para centros de trabajo en donde se genera ruido y vibraciones; radiaciones ionizantes y electromagnéticas no ionizantes; sustancias químicas contaminantes líquidas, sólidas y gaseosas; agentes contaminantes biológicos; presiones ambientales anormales; condiciones térmicas del medio ambiente de trabajo; iluminación, y ventilación.

Otros elementos que considera relevantes para efecto de la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo son los relacionados con el equipo de protección personal; la ergonomía; de los servicios del personal; del orden y limpieza; de la capacitación, y de las comisiones de seguridad e higiene, entre otros.

Del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo se desprenden las Normas Oficiales Mexicanas, teniendo así, al día de hoy un total de 35, de las cuales, 13 corresponden al tema de Seguridad en el Trabajo, 9 al de Salud en el Trabajo, 6 a la organización de la Seguridad y Salud en los centros de trabajo, y 7 a temas o sectores específicos.

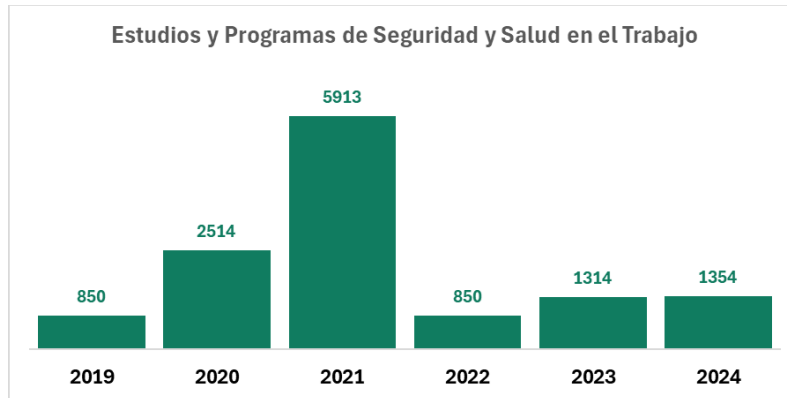
Acciones de seguridad e higiene en el trabajo realizadas

Para fines de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, enmarcando la actuación de los Servicios de Seguridad en el Trabajo en la fundamentación legal externa e institucional, las acciones son las siguientes:

A) Elaboración de Estudios y Programas Preventivos de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Como parte de las estrategias para mejorar los servicios institucionales que se otorgan a los trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales IMSS, se identifican los factores de riesgo o peligros que pongan en riesgo la Salud y Seguridad de los Trabajadores, con el objetivo de establecer de manera conjunta con el personal de estos centros de trabajo, las medidas que deberán implementarse para la prevención de riesgos de trabajo.

En el siguiente grafico se muestra la cantidad de estudios que se han realizado del **2019 al 2024**.



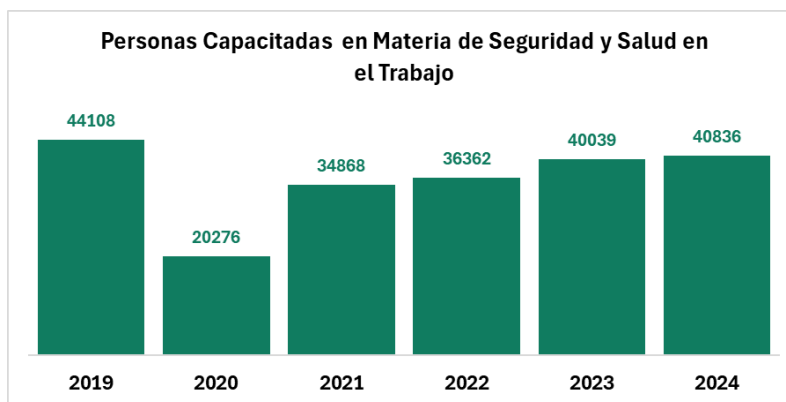
Fuente: Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo

* Las actividades programadas para el 2020,2021, se redirigieron a actividades de prevención de COVID-19, como el otorgar asesorías preventivas y distribuir el Equipo de Protección Personal en Hospitales 100% COVID e Híbridos; Otorgar asesorías a las empresas afiliadas y centros laborales IMSS para el desarrollo e implementación de los protocolos de seguridad sanitaria; verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos para el retorno al trabajo en Empresas afiliadas y Centros IMSS, así como el otorgar capacitaciones y platicas virtuales y presenciales para romper cadenas de contagio por COVID-19.

B) Capacitación en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Una parte fundamental para mejorar los servicios institucionales de prevención de los riesgos de trabajo en las empresas afiliadas y centros laborales IMSS, es el proporcionar servicios de capacitación en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigida a patrones, trabajadores, integrantes de comisiones de seguridad e higiene, integrantes de los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, Médicos de Empresa, Jefes de Seguridad e Higiene, entre otros, a fin de generar una cultura que permita mejorar los ambientes de trabajo para prevenir riesgos de trabajo.

En el siguiente grafico se puede observar la cantidad de personal capacitado en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo del 2019 al 2024.



Fuente: Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo

Estas actividades se llevan a cabo a través de los 13 Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad, con que cuenta el Instituto, y las 35 Coordinaciones Auxiliares de Seguridad en el Trabajo.

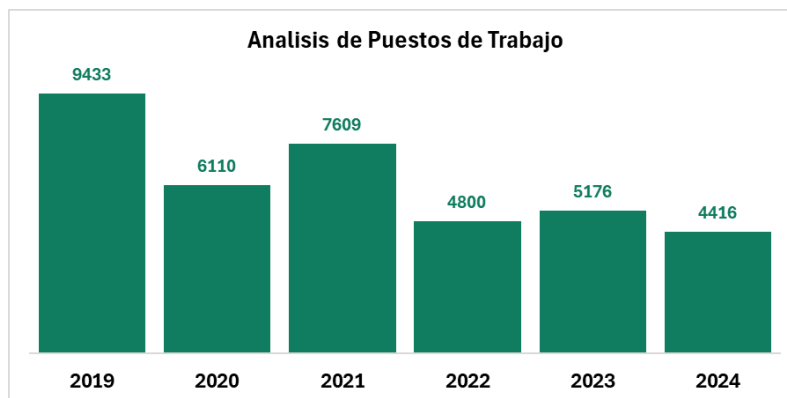


C) Análisis de puestos de trabajo.

En esta actividad se realiza el análisis de las condiciones de los puestos de trabajo, con el objetivo de generar reportes que permitan atender las solicitudes de investigaciones de probables accidentes o enfermedades de trabajo, investigaciones de accidentes de trabajo con IPP \geq 30% o defunción y dictámenes periciales técnicos.

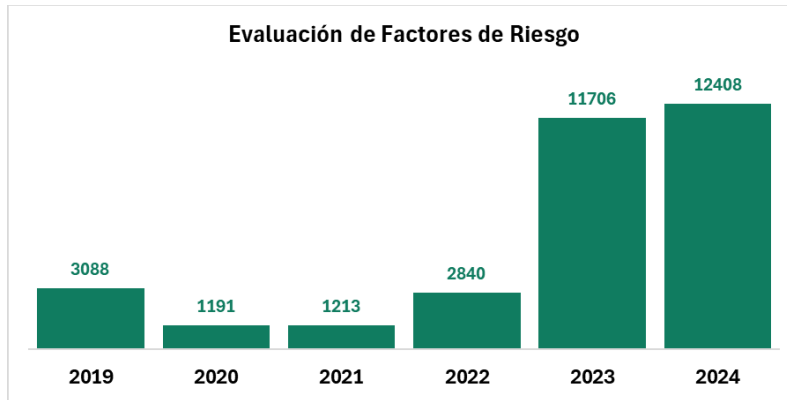
Esta actividad consiste en realizar la identificación de los factores de riesgo que dieron origen a accidentes de trabajo con IPP \geq 30% o defunción; probables accidentes y enfermedades de trabajo y periciales técnicas, a fin de defender los intereses institucionales ante las Juntas Federales y Locales de Conciliación y Arbitraje, así como el otorgar asesoría técnica a las áreas que correspondan de las Jefaturas de Servicios Jurídicos en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales, Regionales y de la Ciudad de México del IMSS, ante los Tribunales Federales de Conciliación y Arbitraje.

En el siguiente grafico se puede observar la cantidad de análisis de puestos de trabajo realizados del **2019 al 2024**.



D) Evaluación de factores de riesgo del medio ambiente laboral.

Comprende esta actividad el registro de las evaluaciones de los factores de riesgo que se identifican en los centros de trabajo que son intervenidos, a los que están expuestos los trabajadores, con la finalidad de evaluarlos y determinar las mejores prácticas para su eliminación y o control, con el propósito de preservar la salud de los trabajadores. La evaluación de los factores de riesgo físico se realiza con equipo de campo de higiene industrial de lectura directa, y los de tipo químico, se recogen las muestras y se envían a los Laboratorios de Salud en el Trabajo para su análisis, por lo que esta actividad permite mejorar los servicios de prevención de riesgos de trabajo que se otorgan a los trabajadores asegurados, debido a que a partir de los resultados de estas evaluaciones, se emiten recomendaciones específicas que permitan salvaguardar la integridad y salud de los trabajadores de las empresas afiliadas y centros laborales IMSS. En el siguiente grafico se puede observar la cantidad de evaluaciones de factores de riesgo del ambiente laboral, realizadas del **2019 al 2024**.

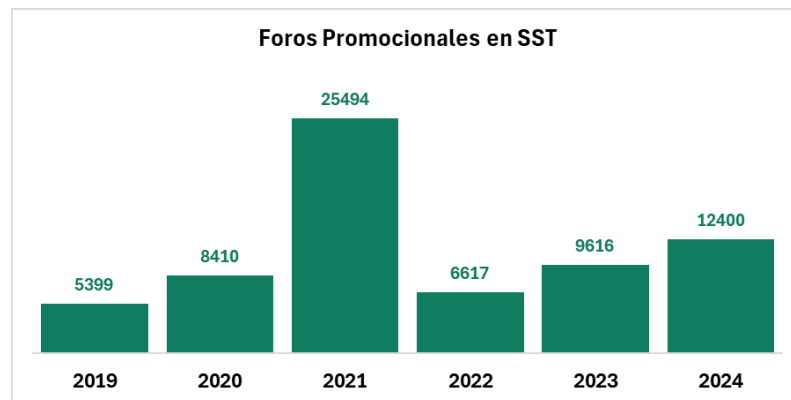


Fuente: Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo

E) Foros promocionales.

Otra estrategia para mejorar los Servicios institucionales de prevención de riesgos de trabajo es el dar a conocer los servicios que ofrece el instituto en la materia, a través del desarrollo de foros promocionales con representantes de las empresas afiliadas que son seleccionadas para intervenir a través de Estudios y Programas Preventivos de Seguridad e Higiene en el Trabajo, así como con aquellas que están siendo asesoradas, para propiciar que se difundan y den a conocer las mejores prácticas que se hayan implementado con resultados favorables en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

En el gráfico siguiente se puede observar la cantidad de participantes a los que se les dio a conocer los servicios que otorga el Instituto para la prevención de riesgos de trabajo **2019-2024**



Fuente: Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo

F) Nueva Normalidad y ELSSA.

Como parte de las actividades de la **Nueva Normalidad** se dieron 127,709 asesorías, se otorgaron 42,387 Distintivos de Seguridad Sanitaria y se proporcionaron 2,458 reconocimientos a empresas turísticas seguras ante COVID-19.

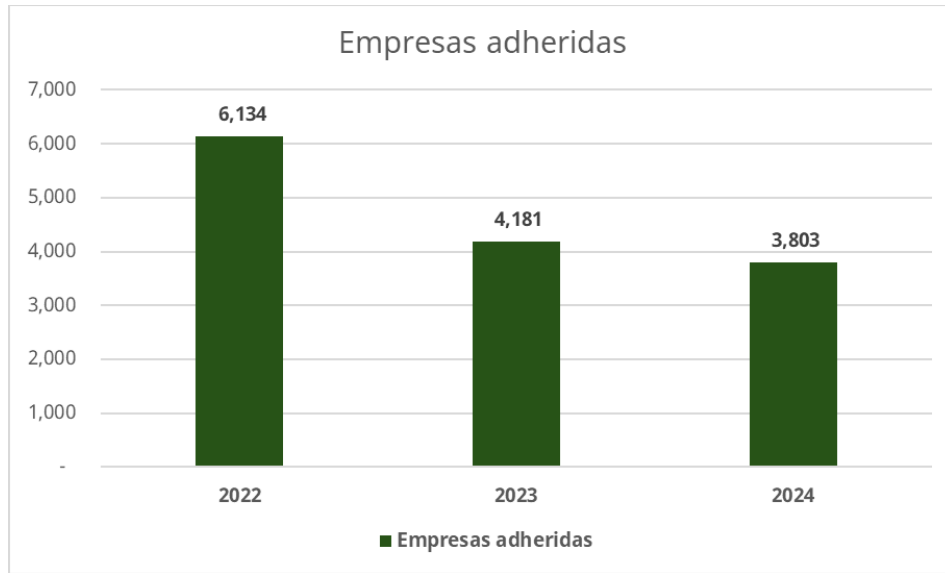


La estrategia **Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA)** nace debido a que, durante la pandemia por COVID-19 se identificó que la salud de un número importante de personas trabajadoras no se encontraba en condiciones adecuadas, toda vez que 10 millones de personas en edad productiva presentaban alguna condición de vulnerabilidad, asimismo, se identifican que en México las lesiones en manos y tobillos son los accidentes de trabajo más frecuentes, representando 165,050 casos en 2019, los cuales generaron más de 4 millones de días de Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT); con relación a las enfermedades de trabajo, los Trastornos Musculoesqueléticos en espalda son el principal diagnóstico, con 1,342 casos en 2019, que corresponden al 56% del total de casos de enfermedades de trabajo, los cuales generaron más de 50 mil días de ITT que en total corresponden a aproximadamente a 1,171 millones de pesos considerando el costo promedio de ITT de 2019.

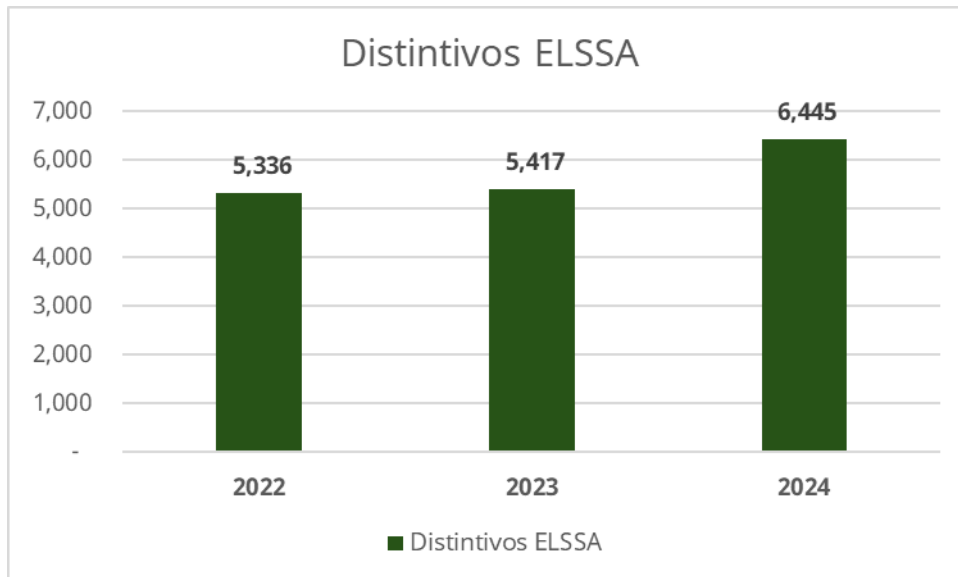
Ante este escenario, se consideró necesario realizar intervenciones extraordinarias para proteger la salud de las personas trabajadoras que incluyan acciones enfocadas en la reducción de los días de Incapacidad Temporal para el Trabajo de los principales diagnósticos por riesgos de trabajo y enfermedad general, favoreciendo con ello un adecuado estado de salud de las personas trabajadoras y una cultura de prevención en las empresas, esta estrategia permitirá coadyuvar a que los patrones cuenten en sus centros de trabajo con Entornos Laborales Seguros y Saludables con acciones de manera conjunta trabajadores-empleadores-Instituto, enfocados en resolver los principales problemas de salud por riesgos de trabajo y enfermedad general, a fin de implementar una cultura de prevención e incrementar la calidad y productividad para la disminución de costos por la atención y/o reparación del daño y el desarrollo de los centros de trabajo del territorio nacional.

Con ello se busca que la estrategia ELSSA en México mejore la salud y el bienestar de las personas trabajadoras; mejore la productividad, considerando que el mayor activo de las empresas son sus personas trabajadoras; prevenir el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas; accidentes en los entornos laborales, y factores de riesgo psicosocial y ergonómicos; y contribuir con la disminución de la tasa de demanda de incapacidades, consultas y hospitalizaciones; así como a defunciones derivadas en accidentes y enfermedades prevenibles.

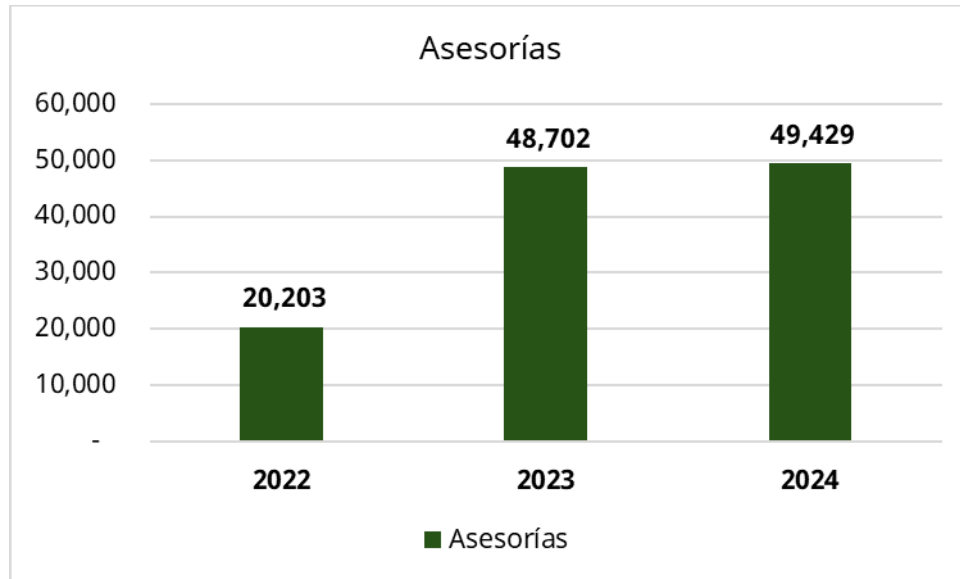
Como parte de las actividades de **ELSSA**, en el periodo 2022-2024 se adhirieron 14,118 empresas, se otorgaron 118,334 asesorías y se dieron 17,198 distintivos ELSSA, estas acciones beneficiaron a 4,115,139 personas trabajadoras. En los gráficos que se presentan a continuación, se puede observar la distribución por año:



Fuente: Plataforma ELSSA web.



Fuente: Plataforma ELSSA web.



Fuente: Plataforma ELSSA móvil.

Evolución del problema.

En este apartado se muestra la forma en que el IMSS ha contribuido a la solución del problema público a través de las prestaciones institucionales que otorgan los servicios de Salud en el trabajo para la población de trabajadores asegurados en Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida. En este sentido, se muestran los avances concretos que se han logrado en términos de los riesgos de trabajo, invalidez y prevención de los riesgos de trabajo.

Dictaminación de Riesgos de Trabajo

Dentro de la Coordinación de Salud en el Trabajo, se han realizado modificaciones en la normatividad para que se mejore y disminuya el subregistro, en el año 2020, se llevó a cabo una mejora en el procedimiento de riesgos de trabajo, que no dependa del envío del caso al patrón del caso, lo anterior, con la premisa de contar con una calificación proactiva para el trabajador, también es un objetivo a conseguir que sea posible que ciertos casos se califiquen en forma remota, esto con el fin de evitar que el trabajador se desplace al servicio de Salud en el Trabajo, esto último, es un proyecto de mediano a largo plazo.

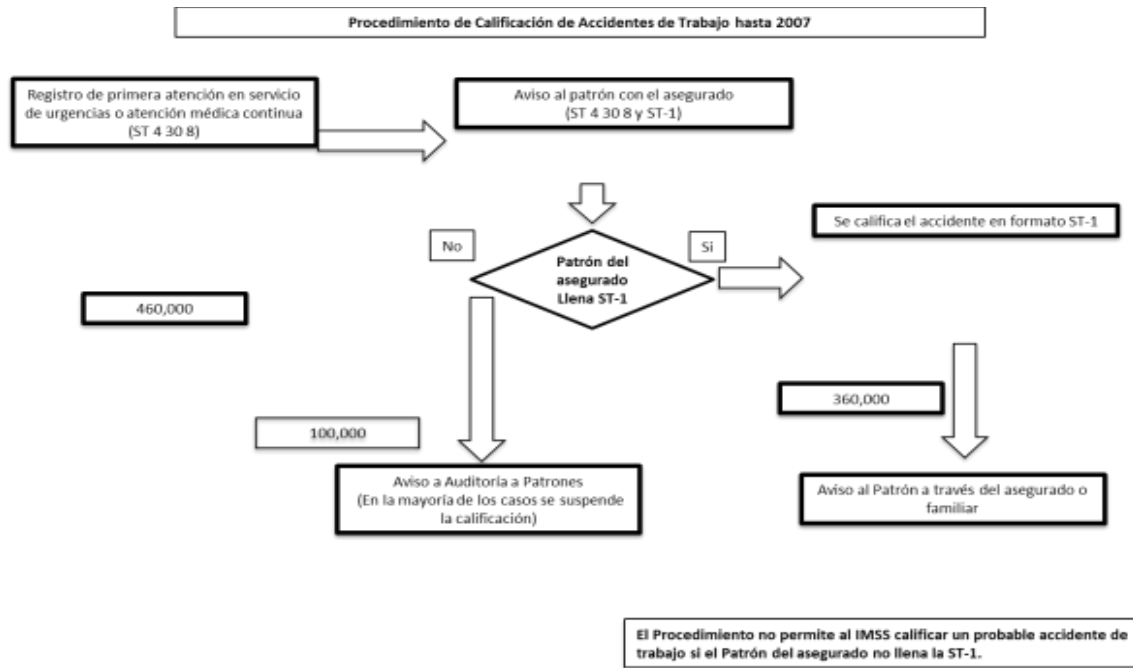


Figura 11. Procedimiento de Calificación de Accidentes de Trabajo hasta 2007

La mejora en el registro de los riesgos de trabajo permite que los trabajadores y sus beneficiarios reciban las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo. Asimismo, las estrategias institucionales implementadas han coadyuvado para mejorar la recaudación institucional a través de la determinación de la prima que declaran las empresas anualmente.

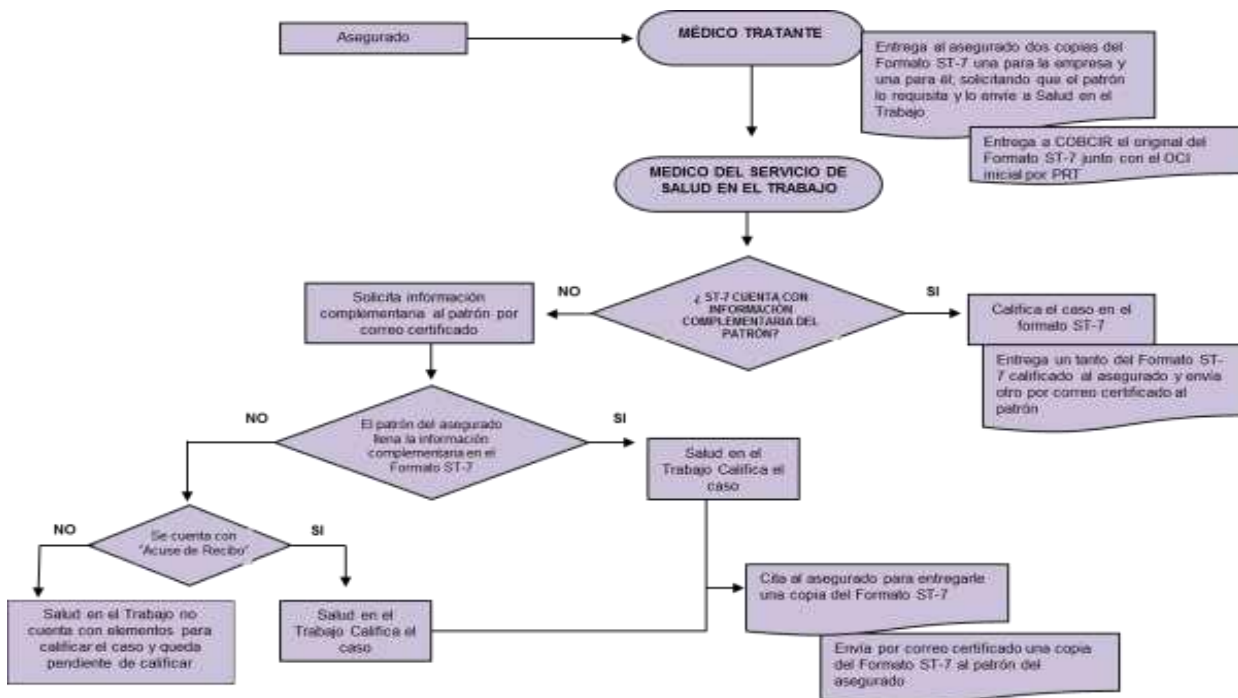


Figura 12. Procedimiento para la calificación de los riesgos de trabajo 2007 en adelante.



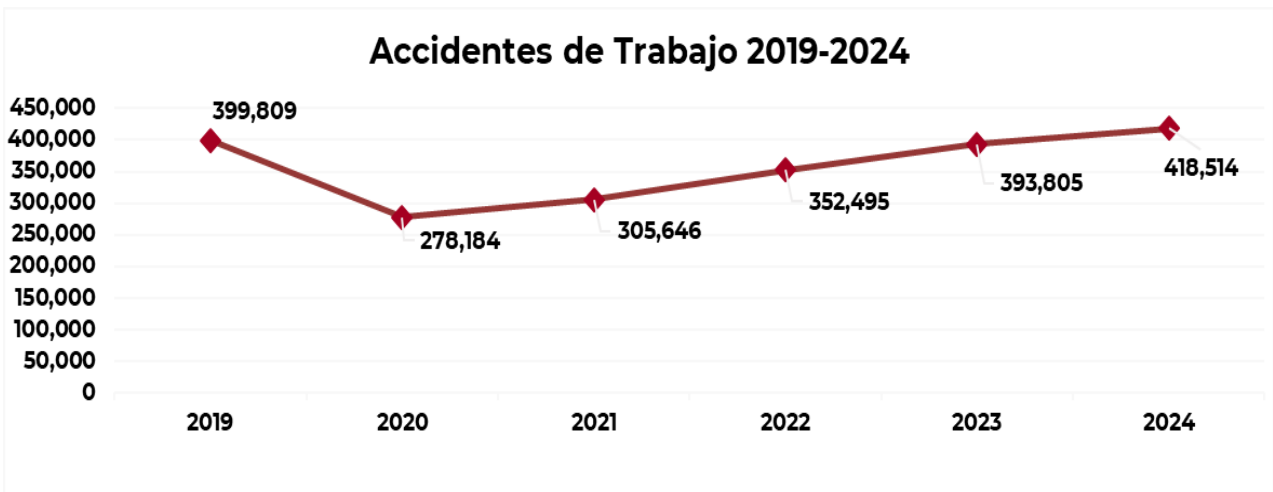
Otros cambios realizados son la incorporación a la página web del IMSS, los requisitos para calificación y dictaminación de los riesgos de trabajo, para consulta de trabajadores y patrones y la difusión a través de trípticos y carteles relacionados con los requisitos para la calificación y dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Así como la actualización del Procedimiento para la Dictaminación de los Accidentes de Trabajo y la actualización del Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo, ambas actualizaciones en fecha de 2 de diciembre de 2021.

Accidentes de Trabajo

El comportamiento de los Accidentes de Trabajo en el IMSS se muestra en las gráficas que se presentan a continuación:

Tendencia Nacional del número de Accidentes de Trabajo 2019-2024



Fuente: DPES/ Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo/ Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), Base de Riesgos de Trabajo 2019 - 2024.

Tendencia Nacional de la tasa de AT por cada 100 trabajadores 2019 - 2024

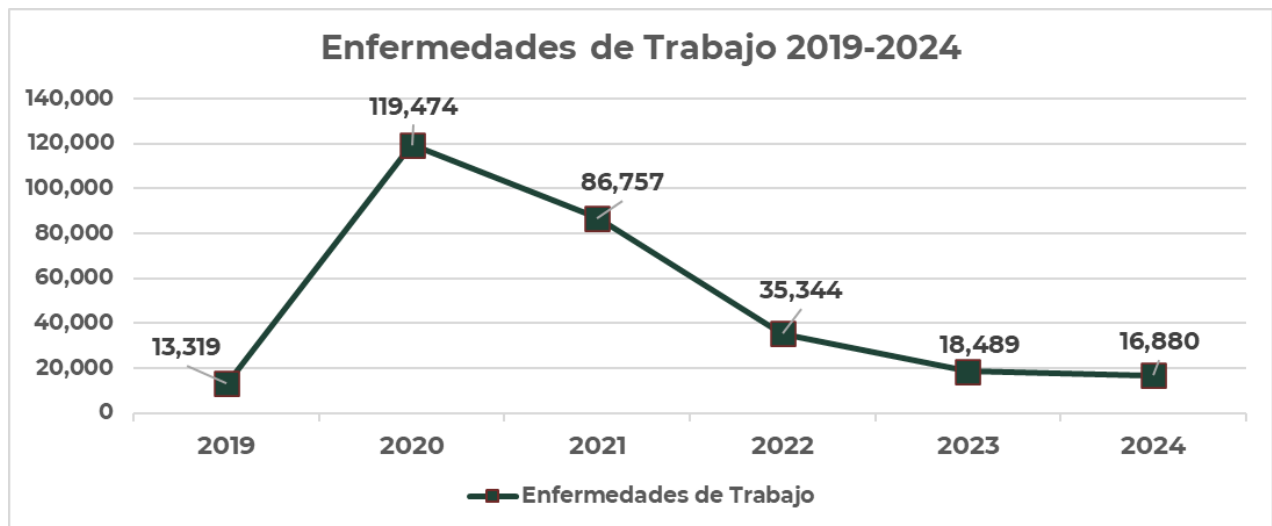


Fuente: DPES/ Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo/ Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), Base de Riesgos de Trabajo 2019 - 2024.

Enfermedades de Trabajo

El comportamiento de las Enfermedades de Trabajo en el IMSS ha cambiado en el transcurso del tiempo

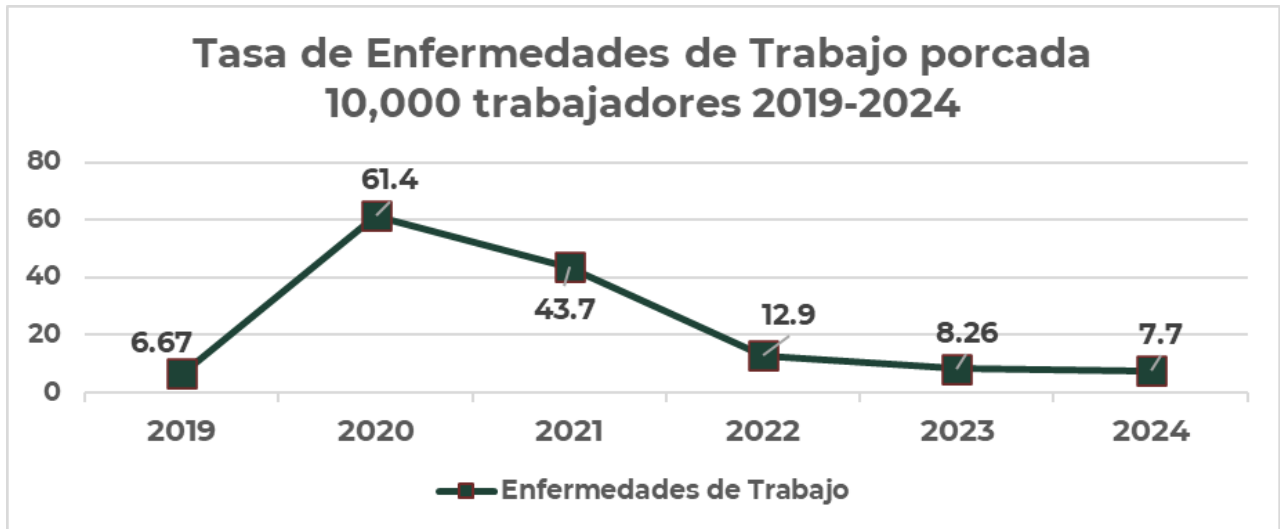
Tendencia Nacional del número de ET 2019-2024



Fuente: DPES/ Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo/ Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), Base de Riesgos de Trabajo 2019 - 2024.



Tendencia Nacional de la tasa de ET por cada 10,000 trabajadores 2019-2024



Fuente: DPES/ Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo/ Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), Base de Riesgos de Trabajo 2019 - 2024.

Los retos para continuar con la mejora del registro y prevención de las ET son los siguientes:

- Continuar con la mejora del registro de las ET mediante su detección, calificación y valuación.
- Reforzar capacitación en ET emergente de elevada letalidad como cáncer, cardiovasculares y neumopatías.
- Continuar con la mejora en la detección de ET de alta prevalencia como musculo esqueléticos.
- Sistematizar la implementación de medidas preventivas para ET a corto y largo plazo con base a la identificación de la exposición de FR.

A pesar de que el comportamiento del 2020 y 2021, las ET ya no refleja un subregistro en la tasa de ET tras haber alcanzado una tasa de 61.4, al estabilizarse el comportamiento tras la pandemia, las mejoras antes mencionadas deberán seguirse implementando y llevando a cabo, con el fin de otorgar los beneficios que corresponden al trabajador tras haber sido perjudicada su salud por el ambiente laboral, en virtud que al disminuir considerablemente los casos de COVID-19, para 2022 se tuvo una tasa de 17.1 y de 7.7 para 2024 ya con un mínimo de casos COVID-19.

Las problemáticas antes presentadas impactan en la falta de calificación de los probables riesgos de trabajo, lo cual es en perjuicio de los trabajadores, situación que buscará la Institución siempre poner un alto, esto para que los trabajadores vean reflejados sus derechos y el beneficio de la seguridad social.



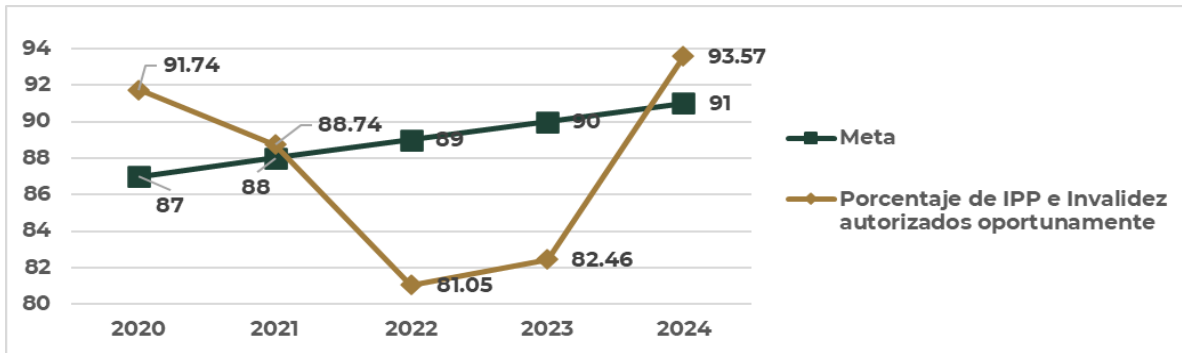
Dictaminación del Estado de Invalidez y Dictaminación de Incapacidad Permanente o Defunción.

A partir de la identificación de la problemática de falta de oportunidad en la determinación del estado de invalidez y la poca elaboración de los dictámenes en el MEST, en 2015 se construyeron dos indicadores:

- 1) Porcentaje de dictámenes de invalidez autorizados oportunamente
- 2) Porcentaje de dictámenes de Invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo

Para el 2019 se reajusto fuertemente el indicador, contemplando una meta fuera del alcance de algunas OOAD's por la falta de personal en las mismas, situación que influyó para que a partir del 2020 se unificó el indicador de Invalidez con el de Incapacidades Permanente y Defunciones, presentándose como uno solo a partir de ese año.

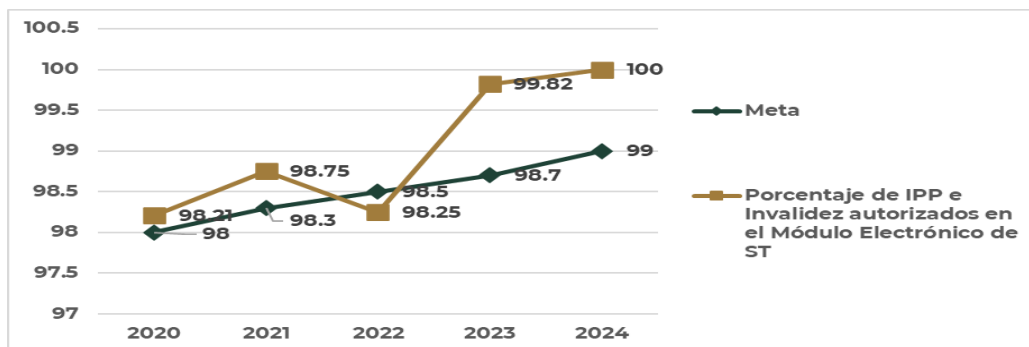
Porcentaje de dictámenes de invalidez e IPP autorizados oportunamente, 2020-2024



Fuente: Matriz de Indicadores de Resultados, CST, IMSS, 2020-2024

En cuanto al uso del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo, del 2015 al 2019, se cumplió con los porcentajes establecidos como meta de este indicador, teniendo una ligera caída en el 2019, a partir del 2020 al igual que el porcentaje de oportunidad se unificó el indicador de invalidez con el de Incapacidades Permanente y Defunciones.

Porcentaje de dictámenes de invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo, 2020-2024



Fuente: Matriz de Indicadores de Resultados, CST, IMSS, 2020-2024



Prevención de Riesgos de Trabajo

Como se comenta anteriormente, el problema del potencial subregistro de los riesgos de trabajo en el IMSS fue identificado en una investigación desarrollada por personal de la CST en 2002, detectando un subregistro a nivel nacional de 26.3%, con rango de 10 a 68% (Salinas-Tovar JS, López-Rojas P, Soto-Navarro MO, Caudillo-Araujo DE, Sánchez-Román FR, Borja-Aburto VH, El subregistro potencial de accidentes de trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Pública Mex 2004; 46:204-209).

Con la finalidad de fortalecer las acciones de seguridad y salud en el trabajo en las empresas, a fin de impulsar la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, se pretende que para 2022 se amplíen las acciones a las PyMEs con mayor incidencia en la frecuencia de accidentes de trabajo y de acuerdo con las actividades económicas a nivel regional.

Con la estrategia denominada Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) para atender a las PyMEs, igualmente, se sumarán indicadores que permitan visualizar la incidencia de las intervenciones del personal operativo de Seguridad en el Trabajo, así como identificar áreas de oportunidad y mejora de los Servicios Institucionales.

Intervenciones Preventivas Especializadas

Las Intervenciones Preventivas Especializadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo son un conjunto de actividades que comprende el elaborar un "Estudio y Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo", así como las actividades preventivas que se deriven para la prevención de accidentes y enfermedades de origen laboral. Estas actividades comprenden: capacitación, asesoría en materia de seguridad y salud en el trabajo a las comisiones de Seguridad e Higiene, población trabajadora y empleadores, seguimiento a la implementación del "Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo", entre otras.

Los Coordinadores y Coordinadoras Auxiliares de Seguridad en el Trabajo y/o Zonales de Seguridad en el trabajo, identificará aquellas empresas que cuentan con mayor tasa de incidencia de accidentes de trabajo, con el objetivo de que estos sean intervenidos con "Estudios y Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo" para coadyuvar en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, por lo que es importante contar las bases de datos del último año que se refieren a continuación:

- Riesgos de Trabajo Terminador (RTT); y
- Catálogo de patrones.

Los criterios para selección de centros laborales a intervenir son los siguientes:

- Número de trabajadores mayor o igual a 50;
- Empresas con 5 o más accidentes; y
- Tasa de incidencia de accidentes de trabajo mayor o igual a la media nacional.



Una vez que se cuenta con las bases de datos, se filtra la información de la “RTT (Prestaciones económicas)” para la selección de empresas, de acuerdo con los criterios siguientes:

- **Tipo de Incapacidad:** Filtrar esta columna, para identificar los casos iniciales de riesgos de trabajo con el parámetro “2”.
- **Fecha de Inicio:** Filtrar esta columna, para identificar los riesgos de trabajo que ocurrieron en el año de selección.
- **Tipo de Riesgo:** Filtrar esta columna, para identificar los accidentes de trabajo con el parámetro “1”.

En la imagen siguiente se muestra un ejemplo de la forma como debe quedar la base de datos RTT, ya filtrada y lista para usarse para poderla cruzar con el catálogo de patrones.

FOLIO_INCAPACIDAD	MATRICULA_MEDICO	TIPO_INCAPACIDAD	NSS	REGISTRO_PATRONAL	FECHA_INICIO	TIPO_RIESGO	CONSECUCIONCIA	DIAS_SUBSIDIOS	FECHA_TERMINO
█	█	2	█	█	15-06-2022	2	1	48	01-08-2022
█	█	2	█	█	08-06-2022	1	1	13	20-06-2022
█	█	2	█	█	09-07-2022	2	1	12	20-07-2022
█	█	2	█	█	29-07-2022	2	1	11	08-08-2022
█	█	2	█	█	06-06-2022	2	1	11	16-06-2022
█	█	2	█	█	15-02-2022	1	1	211	13-09-2022
█	█	2	█	█	17-01-2022	3	1	5	21-01-2022
█	█	2	█	█	08-03-2022	2	1	7	14-03-2022
█	█	2	█	█	21-01-2022	3	1	5	25-01-2022
█	█	2	█	█	19-09-2022	1	1	5	23-09-2022
█	█	2	█	█	26-07-2022	3	1	4	29-07-2022
█	█	2	█	█	03-01-2022	3	1	12	14-01-2022
█	█	2	█	█	11-01-2022	3	1	14	24-01-2022
█	█	2	█	█	03-02-2022	3	1	6	08-02-2022
█	█	2	█	█	22-03-2022	1	1	5	26-03-2022
█	█	2	█	█	25-07-2022	2	1	3	27-07-2022
█	█	2	█	█	19-08-2022	1	1	5	23-08-2022
█	█	2	█	█	19-01-2022	3	1	7	25-01-2022

Se abre el archivo “Catálogo de patrones” del mismo año de la base de datos “RTT” que se está analizando, para conocer el número de accidentes por registro patronal utilizando la fórmula “Contar.Sí”, que se ubica en la barra de fórmulas de Excel “Fx”, tomando como rango todos los registros patronales de la base de datos RTT.

Con la información anterior, se calcula la tasa de incidencia de accidentes de trabajo para cada registro patronal, multiplicando la cantidad total de accidentes de trabajo identificados por cien y dividido entre el número de trabajadores del registro patronal.

En la siguiente imagen, se muestra un ejemplo de la aplicación de los criterios de selección anteriormente referidos.



RAZON_SOCIAL	TOTAL_TRA BAJADORES	CLASE	FRACCION PATRON	DELEGACION	DOMICILIO	CVE_MUNI CPIO	CODIGO_P OSTAL	CASOS	TASA	DIAS SUBSIDIADOS
	4995	2	9403	2		A06	00000	168	3.36	3887
	1855	3	9402	2		A06	00000	64	3.45	1689
	1175	3	8901	1		Y45	20230	41	3.49	659
	1154	4	7101	1		Y45	20230	77	6.67	1855
	1000	3	2001	1		A01	20300	31	3.10	465
	987	4	3503	1		Y45	20001	25	2.53	491
	931	5	7102	1		Y45	20230	31	3.33	266
	900	4	7101	1		Y45	20298	31	3.44	227
	851	3	6103	2		Z32	21394	22	2.59	607
	752	3	8907	1		Y45	20285	25	3.32	340
	744	5	2602	2		A07	21440	26	3.49	651
	736	3	2006	1		A01	20116	28	3.80	367
	658	3	0101	2		A05	22940	18	2.74	179
	657	2	6401	2		A05	22800	19	2.89	714
	642	3	2001	1		A02	20900	22	3.43	246
	573	3	6103	2		A06	21300	17	2.97	148
	564	3	0101	1		A01	20300	21	3.72	365
	535	3	0101	2		A05	22940	20	3.74	365

Una vez seleccionadas las empresas a intervenir, el Coordinador Auxiliar de Seguridad en el Trabajo y/o Coordinador Zonal de Seguridad en el Trabajo deberá gestionar el acceso para el desarrollo del “Estudio y Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo”, con base en lo dispuesto en el “Procedimiento para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo” Clave 3A23-003-004 o el que lo sustituya.

Cada ejercicio varía el ramo o giro de las empresas intervenidas debido a que la intervención depende de la aceptación de la empresa afiliada.

La actividad contempla la identificación de factores de riesgo o peligros, evaluar el nivel de riesgo, establecer de manera priorizada las actividades que permitan eliminar, reducir o controlar el riesgo y realizar visitas de seguimiento para verificar la implementación de medidas preventivas o correctivas que contribuyan en disminuir la probabilidad de ocurrencia de accidentes y daños a la salud de las personas trabajadoras.

Dentro de estas intervenciones y de acuerdo con lo establecido en los “Estudios y Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo”, el personal de los Servicios preventivos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo otorgará pláticas, asesorías técnicas, evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómico, cursos de capacitación, acompañamiento a la comisión de seguridad e higiene, entre otros.

Durante 2020 y 2021, derivado de la contingencia sanitaria por el virus SARS COV-19, esta actividad se reconvirtió en el asesoramiento u orientación sobre la implementación de **Lineamientos Técnicos** en empresas afiliadas o centros laborales IMSS, así como para el desarrollo de Protocolos de Seguridad Sanitaria, los cuales coadyuvaron a los centros de trabajo en la planeación e implementación de medidas de seguridad para la prevención de la COVID-19.



Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	28 centros de trabajo intervenidos
Enero a diciembre de 2019	850 centros de trabajo intervenidos
Enero a diciembre de 2020	2,514 asesorías y orientaciones orientación sobre la implementación de Lineamientos Técnicos
Enero a diciembre de 2021	5,913 asesorías y orientaciones orientación sobre la implementación de Lineamientos Técnicos
Enero a diciembre de 2022	850 centros de trabajo intervenidos
Enero a diciembre de 2023	1,314 centros de trabajo intervenidos
Enero a diciembre de 2024	1,354 centros de trabajo intervenidos

Esta actividad contempla el desarrollo de visitas de seguimiento a la implementación de las medidas de prevención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y en específico, durante 2020, están relacionadas con la verificación de la implementación de los lineamientos técnicos para la prevención de la COVID-19. La productividad es la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	671 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2019	8,804 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2020	18,512 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2021	0 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2022	671 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2023	5,169 visitas de seguimiento
Enero a diciembre de 2024	5,678 visitas de seguimiento

Análisis de puestos de trabajo

En esta actividad se realiza el análisis de las condiciones de los puestos de trabajo, con el objetivo de generar reportes que permitan atender las solicitudes de investigaciones de probables accidentes o enfermedades de trabajo, investigaciones de accidentes de trabajo con IPP \geq 30% o defunción y dictámenes periciales técnicos.

Esta actividad consiste en realizar la identificación de los factores de riesgo que dieron origen a accidentes de trabajo con IPP \geq 30% o defunción; probables accidentes y enfermedades de trabajo y periciales técnicas, a fin de defender los intereses institucionales ante las Juntas Federales y Locales de Conciliación y Arbitraje, así como el otorgar asesoría técnica a las áreas que correspondan de las Jefaturas de Servicios Jurídicos en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales, Regionales y de la Ciudad de México del IMSS, ante los Tribunales Federales de Conciliación y Arbitraje.



Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	866 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2019	9,433 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2020	6,110 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2021	7,609 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2022	4,800 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2023	5,176 investigaciones o análisis de puestos.
Enero a diciembre de 2024	4,416 investigaciones o análisis de puestos.

Capacitación y formación en Seguridad y Salud en el Trabajo

Esta actividad consiste en realizar una serie de actividades planeadas y basadas en las necesidades de los centros de trabajo orientadas hacia el incremento de conocimientos que permitan mejorar las aptitudes, habilidades y competencias de las personas que participan en los cursos de capacitación y les permita concientizar a empleadores y trabajadores sobre los beneficios de implementar y realizar acciones específicas para fortalecer la cultura de la seguridad y salud en el trabajo de manera sólida e inclusiva en la que empleadores, trabajadores y dependencias de gobierno valoren y promuevan el derecho de los trabajadores a realizar sus actividades en el marco de un Entorno de Trabajo Seguro y Saludable.

Estas actividades son coordinadas por la División de Prevención de Riesgos de Trabajo con la colaboración de los 13 Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad que tienen la misión de otorgar cursos de capacitación, desarrollar los materiales didácticos y orientar al personal asignado de los servicios preventivos en materia de seguridad y salud en esta actividad, a fin de estandarizar los cursos de capacitación que se imparten en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como formar a los Instructores de los dichos servicios preventivos del Instituto, para otorgar dichos cursos de capacitación.

Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	1,322 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2019	44, 108 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2020	20, 276 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2021	34,868 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2022	36,362 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2023	40,039 Empleadores y trabajadores capacitados.
Enero a diciembre de 2024	40,836 Empleadores y trabajadores capacitados.



Asesoramiento técnico

Esta actividad consiste en orientar, asesorar y acompañar a las personas empleadoras y trabajadoras que deseen mejorar sus habilidades y competencias, así como implementar acciones específicas en sus centros de trabajo para mejorar el entorno laboral y la cultura de prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo, a partir de aclarar y establecer las metas que quieran desarrollar. Se realiza de forma individual y/o en equipo, fortaleciendo los objetivos y formas de trabajo y enfocado al logro de resultados concretos. Es importante señalar que durante el 2021 se reforzaron las asesorías para la prevención de la COVID-19 y durante el 2022, se anexaron las asesorías técnicas relacionadas con el programa ELSSA (Entornos Laborales, Seguros y Saludables).

Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	505 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2019	9,298 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2020	85,754 Asesorías técnicas realizadas para la prevención de la COVID-19.
Enero a diciembre de 2021	44,883 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2022	7,746 Asesorías técnicas realizadas. 50,893 Asesorías técnicas ELSSA realizadas.
Enero a diciembre de 2023	7,811 Asesorías técnicas realizadas. 48,703 Asesorías técnicas ELSSA realizadas.
Enero a diciembre de 2024	13,756 Asesorías técnicas realizadas. 49,525 Asesorías técnicas ELSSA realizadas.

Dentro de estas asesorías, se suman aquellas dirigidas de manera específica a la intervención de las Comisiones de Seguridad e Higiene, cuya asesoría radica en la actualización, conformación, operación y funcionamiento, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011.

La productividad realizada en este contexto es la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	674 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2019	11,437 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2020	23,450 Asesorías técnicas realizadas para la prevención de la COVID-19.
Enero a diciembre de 2021	22,604 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2022	5,722 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2023	4,668 Asesorías técnicas realizadas.
Enero a diciembre de 2024	4,319 Asesorías técnicas realizadas.



Evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómicos y psicosociales

Esta actividad consiste en la evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómicos, para el sustento de los informes relacionados con la investigación de probables enfermedades de trabajo en apoyo a la dictaminación, el dictamen pericial técnico, así como los “Estudios y Programas de la Intervención Médica Especializada en Salud en el Trabajo” y las evaluaciones enfocadas en verificar la eficacia en la implementación de las medidas preventivas.

La evaluación considera el uso de equipo de campo de higiene industrial y métodos de evaluación, según corresponda al factor de riesgo, los cuales se desarrollan conforme a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas, así como en aquellos métodos desarrollados y validados por organizaciones con reconocimiento internacional.

De manera primordial, los resultados de estas evaluaciones tienen el objetivo de verificar los niveles de concentración o exposición a los factores de riesgo, para determinar de manera conjunta con el personal de los centros de trabajo, las actividades a realizar para eliminar, reducir o controlar dicha exposición y mejorar el entorno laboral con el propósito de proteger la salud de la población trabajadora y optimizar recursos para la mejora de los procesos de producción.

Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Contaminantes Químicos	Contaminantes Físicos	Factores de Riesgo Ergonómico
Diciembre de 2018	31 evaluaciones	129 evaluaciones	256 evaluaciones
Enero a diciembre de 2019	186 evaluaciones	949 evaluaciones	1,953 evaluaciones
Enero a diciembre de 2020	63 evaluaciones	277 evaluaciones	851 evaluaciones
Enero a diciembre de 2021	23 evaluaciones	206 evaluaciones	984 evaluaciones
Enero a diciembre de 2022	151 evaluaciones	1,021 evaluaciones	1,668 evaluaciones
Enero a diciembre de 2023	926 evaluaciones	4,819 evaluaciones	5,961 evaluaciones
Enero a diciembre de 2024	1,017 evaluaciones	4,668 evaluaciones	6,723 evaluaciones

Promoción y difusión

Esta actividad consiste en compartir, publicar y promocionar las actividades que desarrolla el Instituto a través del personal asignado a los servicios preventivos en materia de seguridad y salud en el trabajo. Estas acciones son parte de un proceso educativo, reflexivo e informativo, que ayudan a formar nuevas visiones y generan propuestas que conducen a cambios de hábitos de la población trabajadora para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, así como en el cuidado de la salud de los trabajadores y la promoción de Entornos Laborales Seguros y Saludables.



Este proceso incluye el desarrollo de foros promocionales; participación con los sectores público, social y privado a través de reuniones de trabajo, pláticas y conferencias; desarrollo y distribución de materiales impresos y digitales enfocados a difundir las buenas prácticas de trabajo, así como el brindar y validar la información para el desarrollo de boletines informativos para medios de comunicación interna y externa al Instituto.

Es importante señalar que durante 2020 y 2021, se desarrollaron foros virtuales enfocados en la prevención de la COVID-19.

Para esta actividad, la productividad fue la siguiente:

Periodo	Actividades realizadas
Diciembre de 2018	110 asistentes, representantes de los centros laborales. 54 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2019	5,399 asistentes, representantes de los centros laborales. 1,191 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2020	8, 410 asistentes, representantes de los centros laborales. 7,409 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2021	25,494 asistentes, representantes de los centros laborales. 3,802 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2022	6,857 asistentes, representantes de los centros laborales. 647 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2023	9,616 asistentes, representantes de los centros laborales. 389 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.
Enero a diciembre de 2024	12,400 asistentes, representantes de los centros laborales. 489 eventos desarrollados con los sectores público, social y privado.



4. Análisis de poblaciones

4.1. Población potencial

El programa presupuestario E068 da atención en forma general a los trabajadores adscritos tanto al Seguro de Riesgos de Trabajo como a la rama de Invalidez del Seguro de Invalidez y Vida.

Por lo tanto, se define como Población potencial al total de trabajadores registrados bajo el seguro de riesgos de trabajo e invalidez y vida afiliados al IMSS.

Antecedentes

De conformidad con la Ley del Seguro Social, la afiliación al IMSS comprende dos tipos de regímenes, el Obligatorio y el Voluntario. Los esquemas de prestaciones y requisitos de acceso, así como el financiamiento, son diferentes en cada caso:

- a) **En el Régimen Obligatorio**, una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral subordinada y remunerada, lo que obliga a su aseguramiento.
- b) **El Régimen Voluntario** es producto de una decisión individual o colectiva; en este caso, están los afiliados al Seguro de Salud para la Familia (SSFAM) y al Seguro Facultativo (estudiantes), entre otros

La Ley del Seguro Social establece que el esquema de prestaciones del Régimen Obligatorio comprende todos los seguros ofrecidos por el IMSS: i) Riesgos de Trabajo (SRT); ii) Enfermedades y Maternidad (SEM); iii) Invalidez y Vida (SIV); iv) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (SRCV)158, y v) Guarderías y Prestaciones Sociales (SGPS). En este régimen destaca la afiliación en la modalidad 10 de trabajadores de la ciudad, con 96.9% del empleo obligatorio afiliado al IMSS.

De acuerdo con el “Glosario de datos abiertos, asegurados”¹ se contemplan las siguientes definiciones:

- **Asegurados o cotizantes:** Se refiere a las personas que están aseguradas en el IMSS de manera directa como titulares. Incluye todas las modalidades de aseguramiento, tanto las relacionadas con un empleo, como afiliaciones sin un empleo asociado en las modalidades 32 (seguro facultativo), 33 (seguro de salud para la familia) y 40 (continuación voluntaria al régimen obligatorio). No considera a pensionados o jubilados, ni a los beneficiarios de asegurados, pensionados o jubilados. Debido a que un asegurado puede registrarse en el Instituto en más de un tipo de afiliación, la cifra de asegurados contabiliza a estos asegurados tantas veces como tipos de afiliación mantengan. La descripción de las modalidades de aseguramiento en el IMSS se detalla en el apartado de asegurados por modalidad y tipo de afiliación.

¹ IMSS. (2025). *Glosario de datos abiertos, asegurados*. enero 16 2025, de IMSS Sitio web: http://datos.imss.gob.mx/sites/default/files/glosario_datos_abiertos_asegurados_.pdf, pp.1-8



- Asegurados por tipo de afiliación: Con base en la modalidad de aseguramiento registrada en el IMSS es posible distinguir entre puestos de trabajo afiliados al IMSS (empleos asegurados o asegurados asociados a un empleo) y asegurados sin un empleo asociado, y entre puestos de trabajo permanentes y eventuales, así como urbanos y del campo.
- Asegurados sin un empleo asociado (o cotizantes sin un puesto de trabajo asociado): Se refiere a los asegurados en las modalidades 32 (seguro facultativo, familiares de personal del IMSS y de la CFE), 33 (seguro de salud para la familia), y 40 (continuación voluntaria al régimen obligatorio).

Así mismo, a partir del 2019 se incluye a personas trabajadoras del hogar y desde 2021 a personas trabajadoras independientes.¹

Finalmente, desde noviembre de 2022, la reforma a la LSS establece que las personas empleadoras están obligadas a inscribir en el Régimen Obligatorio del Seguro Social a las Personas Trabajadores del Hogar, desde esta fecha ya no existen personas afiliadas en la modalidad 34 Domésticos.

¹ IMSS. (2025). *Glosario de datos abiertos, asegurados*. enero 16 2025, de IMSS Sitio web: http://datos.imss.gob.mx/sites/default/files/glosario_datos_abiertos_asegurados_.pdf, pp.1-8



Modalidad de aseguramiento o tipo de afiliación	Descripción	TPU	TPC	TEU	TEC
Aseguramiento asociado a puestos de trabajo					
10	Permanentes y eventuales de la ciudad				
	10.1 Permanentes ¹	X			
	10.2 y 10.3 Eventuales			X	
13	Permanentes y eventuales del campo				
	13.1 Permanentes		X		
	13.2 y 13.4 Eventuales del campo				X
14	Eventuales del campo cañero				X
17	Reversión de cuotas por subrogación de servicios ²				
	17.1 Permanentes	X			
	17.2 Eventuales			X	
30	Productores de caña de azúcar		X		
34	Domésticos ³	X			
35	Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio	X			
36	Al servicio de gobiernos estatales, municipales y organismos descentralizados ⁴	X			
38	Al servicio de la administración pública federal, entidades federativas y municipios ⁴	X			
42	Al servicio de la administración pública federal, entidades federativas y municipios ⁴	X			
43	Incorporación voluntaria del campo al régimen obligatorio		X		
44	Independientes	X			
Aseguramiento sin un empleo asociado					
32	Seguro facultativo, familiares del IMSS y CFE ⁵				
33	Seguro de salud para la familia				
40	Continuación voluntaria en el régimen obligatorio				

TPU: Puestos de trabajo permanentes urbanos, TPC: Puestos de trabajo permanentes del campo, TEU: Puestos de trabajo eventuales urbanos y TEC: Puestos de trabajo eventuales del campo.

¹ A partir de 2019 incluye a personas trabajadoras del hogar y desde 2021 a personas trabajadoras independientes.

² Se refiere a todos aquellos asegurados cuyo patrón celebre con el Instituto un convenio de reversión de cuotas por subrogación de servicios médicos. Artículo 12, fracciones I y II de la Ley del Seguro Social.

³ Desde noviembre de 2022, la reforma a la LSS establece que las personas empleadoras están obligadas a inscribir en el Régimen Obligatorio del Seguro Social a las Personas Trabajadoras del Hogar. Desde esta fecha ya no hay personas afiliadas en la modalidad 34 Domésticos.

⁴ Las modalidades 36, 38 y 42 refieren a puestos de trabajo al servicio de la administración pública estatal o municipal, la diferencia se relaciona con el tipo de seguros a los cuales tienen derecho. Artículo 13, fracción V de la Ley del Seguro Social.

⁵ La modalidad 32 incluye la afiliación del seguro facultativo (estudiantes), así como familiares de personal del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Alrededor del 98% de la afiliación en la modalidad 32 refiere a estudiantes. Artículo 250 A de la Ley del Seguro Social. A partir de 2019, incluye a los beneficiarios del programa Jóvenes construyendo el futuro.

Figura 13. Modalidades de aseguramiento por tipo de régimen y esquema de prestaciones, 2025

En el cuadro anterior, podemos observar las modalidades que tienen las empresas y que tienen o no derecho a los cinco Seguros que contempla la LSS. En el caso de la población de Riesgos de trabajo, tras el Acuerdo 29/2017 del H. Consejo Técnico del IMSS del 22 de febrero del 2017, la Coordinación de Salud en el Trabajo se incorporó a la Dirección de Prestaciones Económicas, razón por la cual para el cálculo de esa población solo considera las modalidades que tienen



Derecho a subsidio (modalidades: 10, 13, 14, 17, 30, 35 y 42) siendo una variación considero en el reporte de esta población para el dato anual 2017.

La población que atiende el Pp E068, se obtiene al promediar el dato a periodo determinado de la población del Seguro de Riesgos de Trabajo y la del Seguro de Invalidez y Vida.

4.2. Población objetivo

Con la modificación para 2026 del ahora Pp E068 se considera a la Población Objetivo como:

“Población que el Pp E068 atenderá durante el año, expresado en el número de trabajadores asegurados bajo riesgos de trabajo e invalidez y vida que solicitan los servicios del Pp E068 y presentan un caso”

La población objetivo corresponde a la población que el Pp pretende atender en un periodo dado de tiempo, la cual corresponde al número de trabajadores asegurados bajo los seguros de riesgos de trabajo e invalidez y vida que sufren accidentes o enfermedades de trabajo, o padecen una enfermedad general que amerita un estado de invalidez y solicitan los servicios del Pp E068.

Cabe mencionar que se incluye toda la población de ambos seguros ya que un evento adverso que afecte su salud y que le impida seguir laborando, puede presentarse en cualquier momento y el Instituto está obligado a brindarle el servicio de salud en el trabajo que corresponda dentro de ambos ramos de aseguramiento.

Fuente de información y frecuencia de actualización

La Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS entrega mensualmente los datos para generar tanto la población potencial como objetivo del Programa.

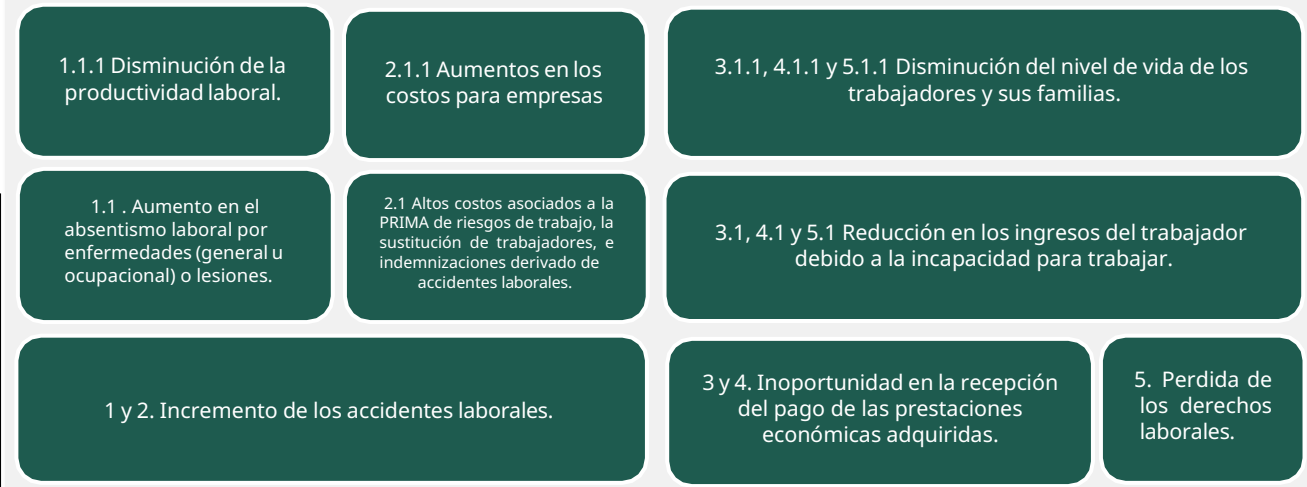
Esta población se publica en la Página de la Comunidad de Salud en el Trabajo (intranet: <http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/dpm/cst/cst/bd/Forms/AllItems.aspx>).

Debido a que el Pp E068 “Servicios de prevención y atención de riesgos de trabajo e invalidez”, no entrega recursos económicos sino en especie y no corresponde a un programa de tipo Subsidios y Apoyos que ejerza recursos del capítulo 4000, no se encuentra sujeto al cumplimiento de ninguno de los criterios de elegibilidad especial, establecidos en el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G) a cargo de la Secretaría de la Función Pública (SFP), por lo cual queda excluido del SIIPP-G.

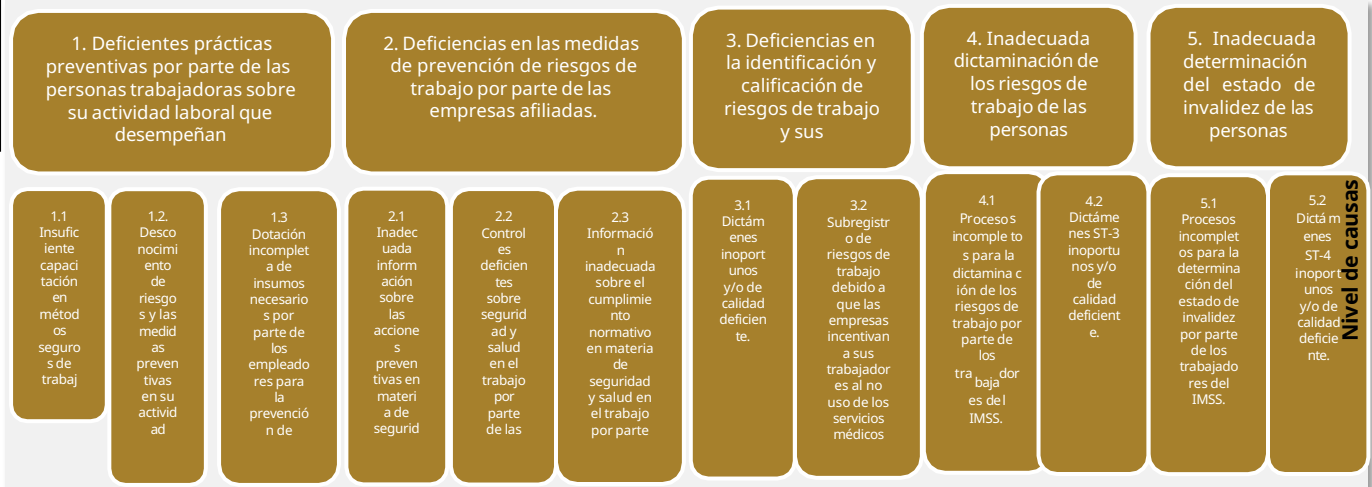


5. Árbol del problema

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



que pueden limitar o impedir que trabajen.



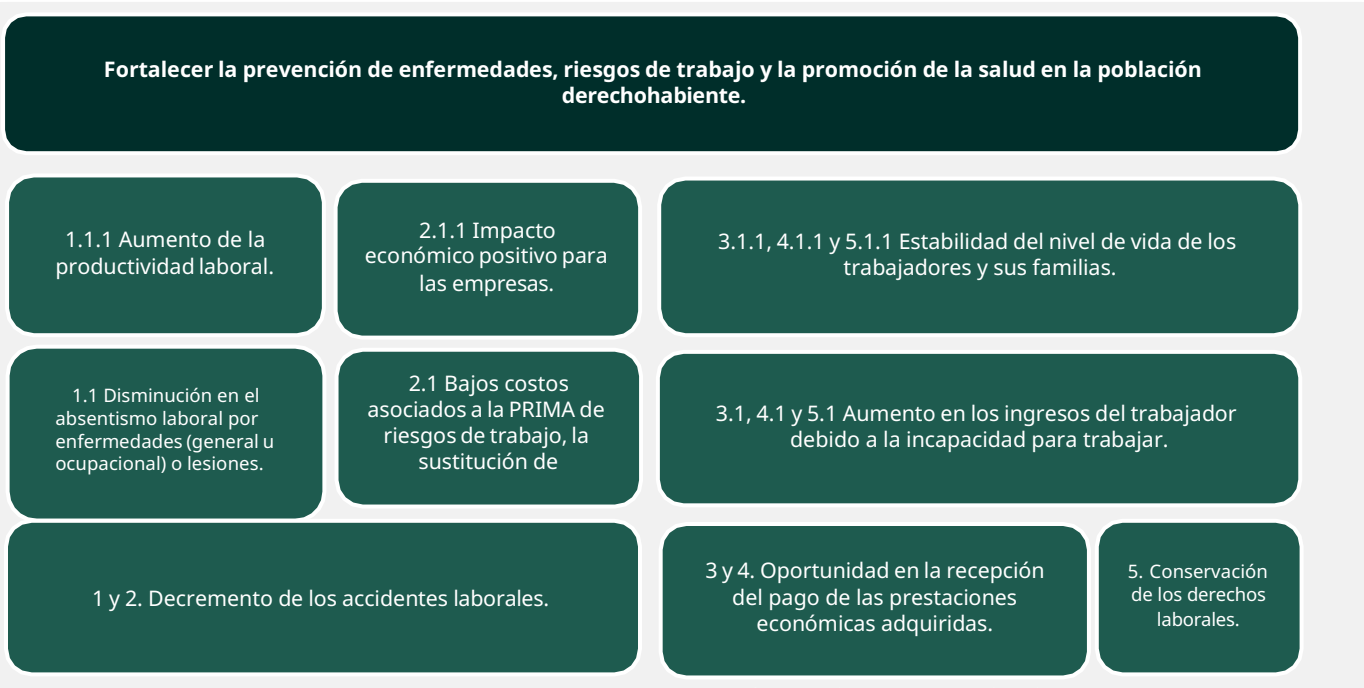
Lógica causal

Nivel de causas

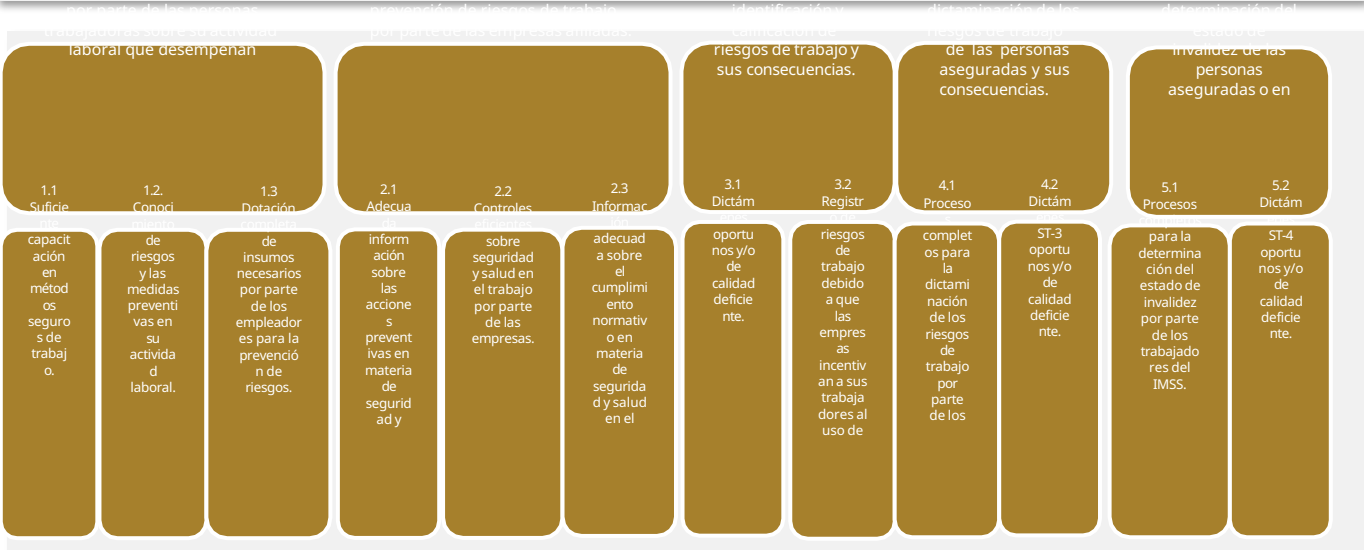


6. Árbol de objetivos

Lógica causal



Las personas aseguradas en el "Seguro de riesgos de trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS" no presentan afectaciones que pueden limitar o impedir que trabajen.





7. Análisis de alternativas

Los “Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez” tienen su base en la Ley del Seguro Social, por lo que la intervención pública es ampliamente justificada al tratarse de una Institución creada para dar Seguridad Social para los trabajadores de empresas, por lo cual no se tiene contemplado una medida alternativa para el programa.

8. Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp)

Situaciones negativas derivadas del árbol del problema	Solución óptima derivada del árbol de objetivos	MIR
<p>Efectos Deterioro de la prevención de enfermedades, riesgos de trabajo y la promoción de la salud en la población derechohabiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución de la productividad laboral. Aumentos en los costos para empresas. Disminución del nivel de vida de los trabajadores y sus familias 	<p>Fines Fortalecer la prevención de enfermedades, riesgos de trabajo y la promoción de la salud en la población derechohabiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento de la productividad laboral. Impacto económico positivo para las empresas Estabilidad del nivel de vida de los trabajadores y sus familias. 	Fin
<p>Problema central Las personas aseguradas en el “Seguro de riesgos de trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS” presentan afectaciones que pueden limitar o impedir que trabajen.</p>	<p>Objetivo central Las personas aseguradas en el “Seguro de riesgos de trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS” no presentan afectaciones que pueden limitar o impedir que trabajen.</p>	Propósito
<p>Causas</p> <ol style="list-style-type: none"> Deficientes prácticas preventivas por parte de las personas trabajadoras sobre su actividad laboral que desempeñan Deficiencias en las medidas de prevención de riesgos de trabajo por parte de las empresas afiliadas. Deficiencias en la identificación y calificación de riesgos de trabajo. Inadecuada dictaminación de los riesgos de trabajo de las personas Inadecuada determinación del estado de invalidez de las personas 	<p>Medios</p> <ol style="list-style-type: none"> Eficientes prácticas preventivas por parte de las personas trabajadoras sobre su actividad laboral que desempeñan Eficiencia en las medidas de prevención de riesgos de trabajo por parte de las empresas afiliadas. Eficiencia en la identificación y calificación de riesgos de trabajo y sus consecuencias. Adecuada dictaminación de los riesgos de trabajo de las personas aseguradas y sus consecuencias. Adecuada determinación del estado de invalidez de las personas aseguradas o en conservación de sus derechos. 	Componente
<ol style="list-style-type: none"> Insuficiente capacitación en métodos seguros de trabajo. Desconocimiento de riesgos y las medidas preventivas en su actividad laboral. Dotación incompleta de insumos necesarios por parte de los empleadores para la prevención de riesgos. Inadecuada información sobre las acciones preventivas en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. Controles deficientes sobre seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. Información inadecuada sobre el cumplimiento normativo en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. 	<ol style="list-style-type: none"> Suficiente capacitación en métodos seguros de trabajo. Conocimiento de riesgos y las medidas preventivas en su actividad laboral. Dotación completa de insumos necesarios por parte de los empleadores para la prevención de riesgos. Adecuada información sobre las acciones preventivas en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. Controles eficientes sobre seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. Información adecuada sobre el cumplimiento normativo en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas. 	Actividad



Situaciones negativas derivadas del árbol del problema	Solución óptima derivada del árbol de objetivos	MIR
3.1 Dictámenes inoportunos y/o de calidad deficiente 3.2 Subregistro de riesgos de trabajo debido a que las empresas incentivan a sus trabajadores al no uso de los servicios médicos del IMSS. 4.1 Procesos incompletos para la dictaminación de los riesgos de trabajo por parte de los trabajadores del IMSS 4.2 Dictámenes ST-3 inoportunos y/o de calidad deficiente. 5.1 Procesos incompletos para la determinación del estado de invalidez por parte de los trabajadores del IMSS. 5.2 Dictámenes ST-4 inoportunos y/o de calidad deficiente.	3.1 Dictámenes oportunos y/o de calidad deficiente 3.2 Registro de riesgos de trabajo debido a que las empresas incentivan a sus trabajadores al no uso de los servicios médicos del IMSS. 4.1 Procesos completos para la dictaminación de los riesgos de trabajo por parte de los trabajadores del IMSS 4.2 Dictámenes ST-3 oportunos y/o de calidad deficiente. 5.1 Procesos completos para la determinación del estado de invalidez por parte de los trabajadores del IMSS. 5.2 Dictámenes ST-4 oportunos y/o de calidad deficiente.	Actividad



9. Vinculación con la Planeación Nacional del Desarrollo 2025-2030

El programa E068 se encuentra vinculado al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030 en su **Eje General 2 Desarrollo con bienestar y humanismo**, en específico con los Objetivos 2.7 y las Estrategias 2.7.5.

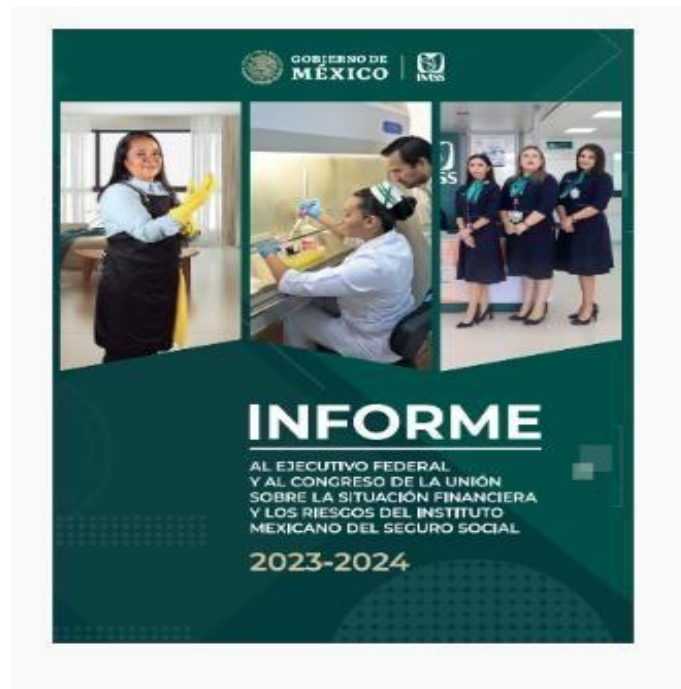
Alineación al Plan Nacional del Desarrollo (PND) 2025-2030

Objetivo 2.7. Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.

Estrategia 2.7.5 Implementar acciones de promoción y prevención en salud mental, brindando atención integral con ética, calidad y respeto a lo largo de la vida

Por otro lado, aunque en una perspectiva diferente cuando un trabajador tiene una situación de salud que no le permite seguir desarrollando su trabajo, los médicos de salud en el trabajo dictaminan si existe un estado de salud incapacitante al trabajador por el cual ya no podrá seguir trabajando en el mismo puesto de trabajo, dando pie para la posible obtención de una pensión en caso de cubrir con todos los requisitos que marca la Ley. (Denominado Dictamen de Invalidez).

Lo comentado anteriormente se puede visualizar de forma esquemática en el siguiente extracto del cuadro A.2 del Anexo del Informe al Ejecutivo Federal¹ y el Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los Riesgos del IMSS (2023- 2024).





CUADRO A.2. COBERTURA Y PRESTACIONES POR TIPO DE SEGURO

Cobertura	Prestaciones
<p>Riegos de Trabajo</p> <p>Personas trabajadoras y aseguradas que se accidentan o se enferman en ejercicio o con motivo de su trabajo. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de este a aquel.</p>	<p>En especie: Asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo.</p> <p>En dinero: <u>Incapacidad temporal:</u> subsidio equivalente a 100% del salario registrado en el IMSS al inicio de la incapacidad, desde un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS. <u>Incapacidad permanente (parcial o total):</u> pensión con carácter provisional, por un periodo de adaptación de 2 años. Trascurrido dicho periodo, se otorgará la pensión definitiva o indemnización global, en los términos del Artículo 58, fracciones II y III de la Ley del Seguro Social. <u>Fallecimiento (del trabajador o pensionado):</u> pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial y asistencia médica. Ayuda para gastos de funeral.</p>
<p>Invalidez y Vida</p> <p>Invalidez Personas trabajadoras y aseguradas cuando estén imposibilitados para procurarse una remuneración superior a 50% de su remuneración habitual, derivado de accidente o enfermedad no profesionales.</p>	<p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria En dinero: pensiones temporales o definitivas (con una pensión mínima garantizada por el Gobierno Federal).</p>
<p>Vida Personas beneficiarias de la persona asegurada o pensionada, a la muerte de esta.</p>	<p>En especie: asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En dinero: pensiones de viudez, orfandad o ascendientes, ayuda asistencial.</p>

Por último, los servicios de Seguridad e Higiene en el trabajo que ofrecen a las empresas sus servicios a través de estudios y programas de trabajo para mejorar el ambiente laboral con el objetivo que los trabajadores estén un ambiente lo más seguro posible.

Los servicios de Salud en el Trabajo al otorgar sus servicios permiten otorgar al trabajador los derechos de acuerdo con el seguro al que corresponda al trabajador, para que tanto ese trabajador como su familia mantenga un nivel de vida digno tras un suceso de salud que afecte al trabajador cuyo origen puede ser o no laboral.

¹ IMSS. (2024). *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023-2024*. Junio 2024, pag. 214 de IMSS Sitio web:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20232024/19-informe-completo.pdf>



Alineación al Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2025-2030

A continuación se describe el objetivo, estrategia y líneas de acción a las cuales se encuentra vinculado de manera directa el Pp E068:

Objetivo:

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

Estrategia:

2.5. Prevenir la exposición a factores de riesgo en las empresas, para reducir accidentes y enfermedades generadas en el trabajo.

Líneas de acción:

2.5.1. Consolidar la estrategia ELSSA (Entornos Laborales Seguros y Saludables) en sus componentes y medición de su impacto en la salud, seguridad en el trabajo y bienestar.

2.5.2. Dictaminar oportunamente los riesgos y enfermedades de trabajo para impulsar el pronto retorno a las actividades laborales.

2.5.3 Incorporar elementos curriculares basados en la operación de salud en el trabajo para fortalecer la formación de especialistas en medicina del trabajo y ambiental.

2.5.4. Generar un Plan Anual de prevención de accidentes de trabajo para promover la reducción de lesiones ocupacionales.

2.5.5. Fomentar el uso de los laboratorios de salud en el trabajo del Programa Nacional de Vigilancia Toxicológica.

Al atender el Pp E068 cuenta con dos seguros (Riesgos de Trabajo e Invalidez), en donde principalmente los médicos de salud en el trabajo definen si el accidente o enfermedad de trabajo permitiendo acceder al trabajador al derecho de una prestación económica ya sea con una incapacidad temporal al 100 % de su sueldo o alguna pensión de incapacidad permanente o a sus beneficiarios accedan a una pensión por el fallecimiento del trabajador asegurado.

Situación que no ocurre con personas que no cuenten con seguridad social ya sea en el IMSS o en alguna de las instituciones que brindan ésta en México. Si un trabajador no cuenta con este beneficio, él y su familia sufrirán las consecuencias económicas, ya que al no poder trabajar no habrá sustento y quizás sus familiares tengan que trabajar para sostenerse

Dentro del Objetivo 2 del PND 2025-2030 se establece la importancia de las acciones realizadas durante 2024 las acciones en materia de prevención de riesgos de trabajo se tradujeron en resultados concretos y medibles. Se brindaron 49,430 asesorías a empresas afiliadas mediante



la plataforma móvil ELSSA y se realizaron intervenciones preventivas especializadas a 1,354 empresas. Se realizaron 11,408 evaluaciones de puestos de trabajo, 4,416 investigaciones de puestos y 537 reconocimiento de agentes químicos.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

En 2015 la ONU aprobó la Agenda 2030 sobre el desarrollo sostenible, la cual cuenta con 17 objetivos que abarcan diversos temas como justicia, instituciones sólidas, pobreza, derechos sociales básicos, crecimiento económico, innovación, inclusión social, desigualdad y sostenibilidad ambiental.

Por lo que de conformidad con el numeral 7.1.1.2. la Coordinación de Salud en el Trabajo del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, clave 3000-002-001 de fecha 30 de diciembre de 2022, el programa presupuestario E068 Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez, contribuye de manera sustantiva a los Objetivos 1, 3 y 8, debido a que los trabajadores asegurados tienen sus derechos protegidos en materia de promoción a la salud, prevención, atención y dictaminación de accidentes y enfermedades de trabajo, la determinación del estado de invalidez y beneficiario incapacitado y la reincorporación laboral en trabajadores asegurados.

La vinculación del Pp E068 a los ODS, se describe a continuación:

Objetivo ODS	Meta ODS	Tema	Población o Área de Enfoque Objetivo	Submeta 1	Submeta 2	Submeta 3
Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.	1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos , incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables	Protección social	a) Población en pobreza multidimensional b) Población vulnerable	No aplica	No aplica	No aplica
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	Prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles	Toda la población	No aplica	No aplica	No aplica



Objetivo ODS	Meta ODS	Tema	Población o Área de Enfoque Objetivo	Submeta 1	Submeta 2	Submeta 3
Objetivo 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y protegido para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios	Derechos laborales en entorno de trabajo seguro y protegido	Todos los trabajadores, particularmente: 1) Migrantes 2) Mujeres migrantes 3) Personas con empleos precarios	No aplica	No aplica	No aplica

10. Diseño operativo

El propósito del Pp E068 es que los trabajadores asegurados tengan sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Riesgos de Trabajo e Invalidez, en dicha materia básicamente se dictaminan y previenen los Riesgos de Trabajo y se realiza la evaluación para determinar un Estado de Invalidez en los trabajadores que su estado de salud así lo amerite. Lo anterior, permite tener acceso a las prestaciones tanto económicas como de atención médica que les correspondan, tal como se ha explicado anteriormente.

Los servicios de salud en el trabajo se dividen en una parte médica, estos servicios se encuentran en unidades de primer, segundo y tercer nivel a la largo del país, en el mes de abril de 2025 se contabilizaron 432 servicios de salud en el trabajo, 20 Coordinaciones de Evaluación de Salud en el Trabajo (CEST) 89 Coordinaciones Clínicas de Salud en el Trabajo y participan 1,783 médicos tanto de base (no familiares de Salud en el Trabajo y generales de salud en el trabajo) como de confianza. En cuanto a los ingenieros en sus diferentes niveles se cuenta con 535 plazas, encontrándose generalmente en unidades de segundo nivel, se cuentan dentro de estas plazas los servicios de los Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad, así como de los Laboratorios de Salud en el Trabajo.

10.1. Modalidad presupuestaria

El IMSS es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios de integración operativa tripartita (Estado, Patrones y Trabajadores) que brinda servicios de salud y seguridad social a la población asegurada y sus beneficiarios.

La clasificación de los programas presupuestarios permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas presupuestarios. Los programas se clasifican en grupos, finalidades y modalidades, a efecto de identificar con toda claridad el tipo de servicios que promueven y las asignaciones y destino final del gasto público federal asignado a cada unidad responsable.

Derivado de lo anterior, el Programa presupuestario E068 está clasificado en la Modalidad "E" que se refiere a llevar a cabo actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de la finalidad:



- Funciones de desarrollo social. Para atención de los derechos para el desarrollo social, cultural y humano de la población.

10.2. Unidades Responsables

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Coordinación de Salud en el Trabajo la cual desde 2017 pertenece a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales la cual es responsable de la operación del Pp E068, con la finalidad de que los trabajadores asegurados al IMSS tengan sus derechos protegidos en materia de salud y seguridad en el trabajo y se otorguen las prestaciones que les brinda la seguridad social a fin de disminuir los riesgos en su vida laboral.

Denominación del UR	Funciones de cada UR respecto al programa propuesto o con cambios sustanciales
División de Riesgos de Trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar y actualizar la normatividad en relación con los procesos de atención y dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo. 2. Elaborar y desarrollar el Programa Anual de Trabajo de la División en materia de Riesgos de Trabajo, conforme a las estrategias autorizadas. 3. Proponer y atender aspectos de mejora regulatoria relacionados con los trámites, servicios y procesos en materia de riesgos de trabajo. 4. Difundir e implantar con las áreas operativas la aplicación de la normatividad relacionada con los procesos de atención y dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo. 5. Elaborar propuestas de proyectos de reforma de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, así como propuestas de decretos, lineamientos, acuerdos, normas oficiales mexicanas y otras disposiciones de carácter general en materia de accidentes y enfermedades de trabajo. 6. Emitir opinión sobre iniciativas de reforma a la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, otras leyes relacionadas con la seguridad social, instrumentos internacionales y estudios en materia de accidentes y enfermedades de trabajo. 7. Elaborar el anteproyecto de presupuesto anual en la materia de su competencia del ejercicio que corresponda y someterlo a consideración de la persona Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo, así como realizar difusión y seguimiento hasta su ejecución. 8. Promover estrategias para mejorar los procesos de atención y dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo. 9. Promover y participar en la definición de estrategias para la atención de los procesos administrativos y judiciales relacionados con accidentes y enfermedades de trabajo. 10. Elaborar el programa anual de visitas de apoyo y asesoría a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal o Regional, relacionadas con la aplicación de la normatividad en materia de accidentes y enfermedades de trabajo.
División de Discapacidad para el Trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar los proyectos para actualizar la normatividad en relación con los procesos de discapacidad para el trabajo, así como el proceso de evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS y a Residencias Médicas, en materia de salud en el trabajo. 2. Elaborar y desarrollar el Programa Anual de Trabajo de la División en materia de Discapacidad para el Trabajo, conforme a las estrategias autorizadas. 3. Proponer y atender aspectos de mejora regulatoria relacionados con los



Denominación del UR	Funciones de cada UR respecto al programa propuesto o con cambios sustanciales
	<p>trámites, servicios y procesos en materia de discapacidad para el trabajo.</p> <p>4. Difundir y promover con las áreas operativas la aplicación de la normatividad relacionada con los procesos de discapacidad para el trabajo y de evaluación médico-laboral en aspirantes a ingresar al IMSS y a Residencias Médicas, en materia de salud en el trabajo.</p> <p>5. Elaborar propuestas de proyectos de reforma de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, así como propuestas de decretos, lineamientos, acuerdos, normas oficiales mexicanas y otras disposiciones de carácter general en materia de discapacidad para el trabajo.</p> <p>6. Emitir opinión sobre iniciativas de reforma a la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, otras leyes relacionadas con la seguridad social, instrumentos internacionales y estudios en materia de discapacidad para el trabajo.</p> <p>7. Elaborar el anteproyecto de presupuesto anual en la materia de su competencia del ejercicio que corresponda, someterlo a consideración de la persona Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo, así como realizar su difusión y seguimiento hasta su ejecución.</p> <p>8. Coordinar la emisión del certificado de discapacidad con las áreas operativas con el fin de aplicar los beneficios fiscales de deducción de impuestos para los patrones que contratan personas con alguna discapacidad.</p>
<p>División de Prevención de Riesgos de Trabajo</p>	<p>1. Elaborar y actualizar la normatividad en materia de prevención de riesgos de trabajo y de seguridad e higiene industrial, acordes con el marco jurídico nacional e internacional de salud y seguridad en el trabajo y con las líneas estratégicas del Instituto.</p> <p>2. Elaborar y desarrollar el Programa Anual de Trabajo de la División en materia de Prevención de Riesgos de Trabajo, conforme a las estrategias autorizadas.</p> <p>3. Proponer y atender aspectos de mejora regulatoria relacionados con los trámites, servicios y procesos en materia de prevención de riesgos de trabajo.</p> <p>4. Definir y difundir las estrategias de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo en empresas afiliadas, para su aplicación por los servicios de seguridad en el trabajo</p> <p>5. Emitir opinión sobre iniciativas de reforma a la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, otras leyes relacionadas con la seguridad social, instrumentos internacionales y estudios en materia de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.</p> <p>6. Elaborar el anteproyecto de presupuesto anual en la materia de su competencia del ejercicio que corresponda y someterlo a consideración de la persona Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo, así como realizar difusión y seguimiento hasta su ejecución.</p> <p>7. Elaborar propuestas de proyectos de reforma de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos, así como propuestas de decretos, lineamientos, acuerdos, normas oficiales mexicanas y otras disposiciones de carácter general en materia de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.</p> <p>8. Difundir y promover con las áreas operativas la aplicación de la normatividad relacionada con los procesos de promoción de la salud, de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, así como para el funcionamiento y desempeño de los Centros Regionales de Seguridad en el Trabajo, Capacitación y Productividad y laboratorios de Salud en el Trabajo.</p> <p>9. Promover estrategias para mejorar los procesos de promoción de la salud y de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.</p>



10.3. Bienes y servicios

Los bienes y servicios que se otorgan por los servicios de Salud en el Trabajo que encuentran su origen en la Ley del Seguro Social, consisten de manera general en: a) prevención y, b) calificación y dictaminación.

Para atender a la población asegurada se cuenta con un grupo multidisciplinario compuesto por ingenieros especialistas en seguridad e higiene en el trabajo y de médicos especializados en medicina del trabajo. La parte preventiva es llevada a cabo por el grupo de ingenieros con acciones de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo en empresas afiliadas a través de diversas líneas de acción como son cursos, asesorías, estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo, entre otras. Por su parte, el personal médico se enfoca a la calificación de accidentes y enfermedades de trabajo, dictaminación de incapacidad permanente y defunción por riesgo de trabajo y, el establecimiento del estado de invalidez y beneficiario incapacitado. Los servicios se otorgan en días hábiles durante el ejercicio fiscal.

A los trabajadores asegurados al IMSS se les otorgan las prestaciones que les brinda la seguridad social a fin de disminuir los riesgos en su vida laboral, la cuales tienen una periodicidad variable de acuerdo al tipo de prestación que puede ser mensual, única ocasión, etc.

La periodicidad dependerá del tipo de servicio entregado que a su vez da origen a la prestación económica entregada por la instancia de Prestaciones Económicas, en el caso de la Incapacidad Temporal para el Trabajo será variable, pensiones por IPP e Invalidez, mensual, etc.

10.4. Cobertura

La población atendida para el Pp E068 "Atención a la Salud en el Trabajo" se considera como el total de trabajadores que acudieron a los servicios de salud en el trabajo, que les fueron otorgados servicios de prevención y atención de riesgos de trabajo, en su modalidad de calificación y/o dictaminación, así como a la determinación del estado de invalidez, lo cual corresponde a las actividades regulares que realizó esta Coordinación durante el año.

La proyección de población atendida se actualiza año con año, debido a que existen variaciones tanto en la Población de Riesgos de Trabajo como en la de Invalidez; y sobre los registros históricos de atenciones otorgadas por los servicios de salud en el trabajo. Sobre estas tendencias se proyecta la población del año; sin embargo, la cifra puede diferir del dato real final, ya que esta depende de la población que se incorpora a la seguridad social o la que se da de baja, lo anterior puede comprobarse en la Página de la Institución, así como la demanda de atención por parte de los trabajadores asegurados, de los diversos servicios de salud en el trabajo, por lo que pueden existir diferencias entre la cifras programadas a atender en un año en específico con la reportada al concluir el año referido, por lo que la proyección en su momento realizada puede resultar por debajo o por arriba de lo que realmente se atendió en los servicios de salud y seguridad en el trabajo.



Es importante mencionar que no existe una población atendida por sexo debido a que los sistemas de información donde se contabiliza esta información no discriminan esta situación.

10.5. Registro de población atendida

La población realmente atendida para el Pp E003 durante el 2024 fue de 1,320,756 trabajadores asegurados, siendo que la programada para el Pp E003 para el mismo año 2024 fue de 1,213,094, y la programada para el Pp E003 para el año 2025 es de 1,541,574 trabajadores asegurados, considerando a los que durante 2025 acudirán a los servicios de salud en el trabajo en caso de ser necesario y serán atendidos.

La diferencia encontrada entre la cifra que se programó atender en 2024 y la realmente presentada, la cual supera en 107,662 a la población, se debe a que los servicios de salud y seguridad en el trabajo son a demanda por lo que la proyección en su momento realizada se vio por debajo a lo que realmente se atendió en los servicios de salud y seguridad en el trabajo durante 2024.

La evolución de la población objetivo y atendida desde 2014 a la fecha se presenta en la siguiente tabla 1:

Tipo de Población	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Objetivo	16,751,524	17,483,941	18,164,142	18,839,144	19,622,977	20,087,417
Atendida	1,332,665	1,519,436	1,565,344	1,435,295	1,476,460	1,522,359

Tipo de Población	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Objetivo	19,577,138	19,977,014	20,154,908	21,515,780	21,986,608	22,890,311
Atendida	15,262,979	1,207,364	1,176,200	1,168,864	1,320,756	1,541,574 (programada)

Es importante hacer notar que se cuentan con datos numéricos de la población atendida incluso desagregados por servicio, a manera de transparentar estas acciones existe un apartado en la Página de Internet del IMSS donde se colocan por metas las acciones (<http://datos.imss.gob.mx/dataset/informaci%C3%B3n-de-salud-en-el-trabajo>).

La información detallada es integrada a nivel servicio de Salud en el Trabajo o Seguridad en el Trabajo, nos encontramos trabajando en conjunto con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) en un sistema que permitirá tener información completa de las actividades de prevención, calificación y dictaminación de los riesgos de trabajo, así como de la determinación del estado de invalidez y tras contar con datos completos y sistematizados incluso permitirá desglosar por sexo y por OOAD estos beneficiarios.



11. Análisis de similitudes, complementariedades y duplicidades

En este apartado consideraremos las posibles complementariedades y coincidencia del Pp E068 con otros programas federales así como con acciones de desarrollo social de otros niveles de gobierno, definiéndose lo siguiente: a) si los objetivos son similares; o bien cuando sus componentes son similares o iguales, pero atienden a la misma población; entonces existen coincidencias y b) cuando atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes; o bien cuando sus componentes son similares o iguales, pero atienden a diferente población; entonces son complementarios.

Matriz de similitudes, complementariedades y duplicidades

Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
E001 "Prevención y control de enfermedades"	IMSS	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante intervenciones que mejoren la salud y la calidad de vida de los derechohabientes.	En la población derechohabiente se reduce la presentación de enfermedades prevenibles y embarazos de alto riesgo.	52,811,176 Derechohabientes	Las 32 entidades federativas del país.	Acciones preventivas y de planificación familiar	Parcialmente	La complementariedad del Pp radica en que entre ellos se comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita) derivados de las acciones del Pp E068.
E011 "Atención a la salud"	IMSS	Contribuir a incrementar la esperanza de vida en el país.	La población derechohabiente del IMSS presenta menor morbilidad	59,938,913 Derechohabientes	Las 32 entidades federativas del país.	Atención médica en servicios de urgencias, en UMAE y con complicaciones obstétricas y perinatales. Control adecuado de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas Programas	Parcialmente	La complementariedad del Pp radica en que entre ellos se comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como



Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
						integrales de prevención de infecciones.		prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita) derivados de las acciones del Pp E068.
J001 "Pensiones en curso de pago"	IMSS		La población derechohabiente que cumple con los requisitos previstos al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 recibe el pago oportuno de la pensión que le corresponde.	63,552,196 Personas / Población derechohabiente	Las 32 entidades federativas del país.		Parcialmente	La complementariedad del Pp radica en que entre ellos se comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita) derivados de las acciones del Pp E068.
J002 "Rentas vitalicias Ley 1997"	IMSS		La población derechohabiente que cumple con los requisitos para recibir una pensión o renta vitalicia al amparo de la Ley del Seguro Social de 1997 percibe el pago oportuno de la pensión o renta vitalicia que le corresponde.	63,552,196 Personas / Población derechohabiente	Las 32 entidades federativas del país.		Parcialmente	La complementariedad del Pp radica en que entre ellos se comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita) derivados de las acciones del Pp E068.
J004 "Pago de	IMSS		La población	19,945,836	Las 32	NO	Parcialmente	La



Nombre y clave del Pp	Dependencia o entidad	Problema público	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio generado	Relación identificada (Similitud, complementariedad o duplicidad)	Explicación
subsidios a asegurados"			derechohabiente e que cumple con los requisitos para recibir el pago de Ayuda de Gastos de Funeral, Indemnización Global e Incapacidad Temporal para el Trabajo, al amparo de la Ley del Seguro Social vigente, percibe el pago oportuno de las prestaciones en dinero.	Personas / Población derechohabiente	entidades federativas del país.			complementariedad del Pp radica en que entre ellos se comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita) derivados de las acciones del Pp E068.

Fuente: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/>



12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a fortalecer la prevención de enfermedades, riesgos de trabajo y la promoción de la salud en la población derechohabiente.	Tasa de incidencia de lesiones ocupacionales	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Registros administrativos sobre los accidentes y enfermedades clasificados por año de ocurrencia y Registros administrativos sobre los trabajadores asegurados en el ramo de riesgos de trabajo. Archivo denominado "Población Adscrita por OOAD" elaborado por la CST de manera mensual, con la Base de datos de la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), publicada por la División de Información en Salud (DIS) Consulta Dinámica de Información o Cubo de Información Directiva CP (http://189.202.239.32/cubo_cp.asp). La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	Las condiciones macroeconómicas del país permanecen estables permitiendo, que el Instituto contribuya al bienestar social de las personas.
Propósito	Las personas aseguradas en el "Seguro de riesgos de trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS" no presentan afectaciones que pueden limitar o impedir que trabajen.	Tasa de incidencia de los riesgos de trabajo	Riesgos de trabajo terminados en trabajadores asegurados: base de datos SIST; Archivo Excel denominado Resultados Indicadores MIR Pp E068 Atención a la Salud en el Trabajo publicado en la página de la comunidad de Salud en el Trabajo, publicado trimestralmente en http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/dpm/cst/cst/ppe003/Forms/Thumbnails.aspx . Archivo denominado "Población Adscrita por OOAD" elaborado por la CST de manera mensual, con la Base de datos de la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), publicada por la División de Información en Salud (DIS) http://11.22.41.169/infoSalud15/ y Consulta Dinámica de Información o Cubo de Información Directiva CP (http://189.202.239.32/cubo_cp.asp). La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México. Población de trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo: base de poblaciones asegurados bajo el seguro de RT	<ol style="list-style-type: none"> 1. El trabajador está regularizado en su condición afiliatoria. 2. El trabajador cumple los criterios de la Ley del Seguro Social en materia de salud en el trabajo de acuerdo al aseguramiento en el régimen obligatorio. 3. Contribución adecuada de los patrones afiliados al IMSS para llevar a cabo los procesos de dictaminación. 4. Las empresas afiliadas manifiestan su aceptación y colaboración para la implementación de acciones y medidas preventivas en Seguridad y Salud en el Trabajo, y permiten la ejecución íntegra de las intervenciones preventivas especializadas en sus centros de trabajo.
		Tasa de casos de incapacidad prolongada revisados por Salud en el Trabajo	Número de casos revisados con incapacidad prolongada revisados por ST: Listado Único de Incapacidades de casos mayores de 100 días (LUI), que lo emite DAPIPEST, con una periodicidad mensual ; Total de trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida con incapacidad prolongada i identificados en el periodo de reporte: Listado Único de Incapacidades de casos mayores de 100 días (LUI), que lo emite DAPIPEST, con una periodicidad mensual. El resguardo del listado final para su cálculo se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	



	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Propósito		<p>Porcentaje de personas trabajadoras atendidas por los servicios de Salud en el Trabajo en el ramo de riesgos de trabajo e invalidez.</p>	<p>Promedio de trabajadores inscritos al IMSS, a los seguros de riesgos de trabajo y al de seguro de vida e invalidez en el periodo de reporte: Hoja Formato 14 del Archivo Excel denominado Consulta del Sistema de Reportes, elaborado por la CST de manera mensual. Publicado en la página de la comunidad de Salud en el trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx; Total de trabajadores inscritos al IMSS, a los seguros de riesgos de trabajo y al seguro de invalidez y vida que recibieron atención en materia de atención de los riesgos de trabajo y determinación del estado de invalidez en el periodo de reporte: Archivo denominado ¿Población Adscrita por OOAD¿ elaborado por la CST de manera mensual, con la Base de datos de la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR), publicada por la División de Información en Salud (DIS) http://11.22.41.169/infoSalud15/ y Consulta Dinámica de Información o Cubo de Información Directiva CP (http://189.202.239.32/cubo_cp.asp) La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	
		<p>Porcentaje de personas trabajadoras de empresas afiliadas con intervención preventiva especializada.</p>	<p>Formato 14 del Archivo Excel denominado "Consulta del Sistema de Reportes", elaborado por la Coordinación de Salud en el Trabajo de manera mensual, integrado con la información validada que capturan las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD sobre las personas trabajadoras con intervención preventiva especializada concluida y validada, así como con la población trabajadora de las empresas consideradas para intervención preventiva especializada en el año (t). La Coordinación de Salud en el Trabajo complementa el número de personas trabajadoras mediante la base de datos Plantas y la Matriz de Registro Patronal obtenidas del módulo de Extracciones ST de la plataforma ELSSA, y realiza la consolidación mensual y semestral de los registros en el Formato 14 para la determinación del indicador. El Formato 14 es publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx La programación anual del total de personas trabajadoras consideradas para intervención preventiva especializada se documenta en la Póliza de Metas Anual, integrada por la Coordinación de Salud en el Trabajo con base en el histórico institucional, el Plan Anual de Trabajo y los criterios de priorización definidos por dicha Coordinación. Tanto el Formato 14 "Consulta del Sistema de Reportes" como la Póliza de Metas Anual se resguardan físicamente en la sede institucional de la Coordinación de Salud en el Trabajo, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio "C", colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	



Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
		<p>mensual por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> <p>2.- La Póliza de Metas, documento institucional en el que las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el número total de empresas programadas para la elaboración del documento PAPAT, conforme a los recursos operativos y a la metodología institucional.</p> <p>Esta información es consolidada en el propio Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14, complementando los registros mensuales de avance.</p> <p>La integración, validación y resguardo del consolidado se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México."</p>	
	<p>Porcentaje de centros de trabajo afiliados al IMSS con Estudio y Programa Preventivo del Programa Nacional de Vigilancia Toxicológica y Ambiental elaborado y validado.</p>	<p>La información del indicador se verifica a través del Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales:</p> <p>1.- Los registros mensuales capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, que documentan los centros de trabajo afiliados al IMSS que cuentan con su documento Estudio y Programa Preventivo del Programa Nacional de Vigilancia Toxicológica y Ambiental (PRONAVT) elaborado y validado en el trimestre (t). Estos registros se consolidan en el Formato 14 del Archivo Excel 'Consulta del Sistema de Reportes', elaborado de manera mensual por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> <p>2.- La Póliza de Metas, documento institucional en el que las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el número total de centros de trabajo programados para la elaboración del documento Estudio y Programa Preventivo del PRONAVT, conforme a los recursos operativos y a la metodología institucional. Esta información</p>	



Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
	<p>Porcentaje de centros de trabajo afiliados al IMSS con intervención médica especializada en Salud en el Trabajo</p>	<p>es consolidada en el propio Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14, complementando los registros mensuales de avance.</p> <p>La integración, validación y resguardo del consolidado se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México."</p> <p>La información del indicador se verifica a través del Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales:</p> <p>1.- Los registros mensuales capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, que documentan los centros de trabajo afiliados al IMSS que cuentan con su documento Estudio y Programa Preventivo del Programa Nacional de Vigilancia Toxicológica y Ambiental (PRONAVT) elaborado y validado en el trimestre (t). Estos registros se consolidan en el Formato 14 del Archivo Excel 'Consulta del Sistema de Reportes', elaborado de manera mensual por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> <p>2.- La Póliza de Metas, documento institucional en el que las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el número total de centros de trabajo programados para la elaboración del documento Estudio y Programa Preventivo del PRONAVT, conforme a los recursos operativos y a la metodología institucional. Esta información es consolidada en el propio Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14, complementando los registros mensuales de avance.</p> <p>La integración, validación y resguardo del consolidado se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México."</p>	



	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente	C2. Dictaminación digital de los riesgos de trabajo y el estado de invalidez otorgada.	Porcentaje de digitalización en la dictaminación de casos elaborados.	Número de casos de accidentes y enfermedades de trabajo, dictámenes de incapacidad permanente o defunción y estado de invalidez elaborados y autorizados en el SIST en periodo de reporte: Otro; Número de casos de accidentes y enfermedades de trabajo, dictámenes de incapacidad permanente o defunción y estado de invalidez elaborados y autorizados en otros sistemas La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México	1. El trabajador asegurado acude a recibir los servicios de Atención Médica y Salud en el Trabajo. Las condiciones de telecomunicaciones y energía eléctrica se mantienen estables.
Actividad	A1. C1. Desarrollo de foros promocionales de prevención de riesgos de trabajo	Porcentaje de foros promocionales de prevención de riesgos de trabajo realizados.	La información del indicador se verifica a través del Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales: 1. Registros mensuales capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD documentan los foros promocionales de prevención de riesgos de trabajo efectivamente realizados durante el trimestre (t), conforme a la metodología, contenido y alcance institucional. Esta información se consolida en el Formato 14 del archivo "Consulta del Sistema de Reportes", elaborado mensualmente por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gov.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx 2. Póliza de Metas, documento institucional donde las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD registran anualmente el número total de foros promocionales programados para el año (t), conforme a los recursos operativos asignados y a la planeación del Programa. Esta programación se integra digitalmente en el propio Sistema de Reportes y forma parte del Formato 14, complementando los registros mensuales de avance. La integración, validación y resguardo del consolidado se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	El personal de Alta Dirección de las empresas afiliadas mantiene interés y asisten a los foros promocionales realizados por los Servicios de Seguridad e Higiene del IMSS.



Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p>A1 C2. Inclusión de casos de accidentes y enfermedades de trabajo mediante la actividad de captura por parte de los médicos de Salud en el Trabajo para integrar los casos a la casuística anual.</p>	<p>Porcentaje de inclusión de casos de accidentes y enfermedades de trabajo en la casuística Riesgos de Trabajo</p>	<p>Número de casos de Riesgos de Trabajo Terminados (RTT) de Prestaciones Económicas incluidos en la base de Riesgos de Trabajo de Salud en el Trabajo (RT): Archivo Excel denominado Indicador de congruencia elaborado por la CST de manera mensual. Se encontrará en la página de la comunidad de Salud en el Trabajo http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx;</p> <p>Número de casos de Riesgos de Trabajo Terminado (RTT) de Prestaciones Económicas, en el periodo de reporte: Riesgos de Trabajo Terminado (RTT) por OOAD origen. La Base de Datos de los RTT origen de la Coordinación de Prestaciones Económicas se encontrará en la página de la comunidad de las delegaciones de Salud en el Trabajo previo a la solicitud del cálculo. La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El trabajador asegurado acude a recibir los servicios de Atención Médica y Salud en el Trabajo. 2. Contribución adecuada de los patrones afiliados al IMSS al seguro de riesgos de trabajo. Se elaboran dictámenes de RT con oportunidad dentro del año fiscal, con la finalidad de que el derechohabiente o sus beneficiarios en su caso, puedan solicitar las prestaciones en dinero de forma ágil y se pueda cobrar la prima de RT a las empresas.
<p>Actividad</p> <p>A2. C1. Desarrollo de acciones formativas institucionales (capacitaciones y pláticas) orientadas a tener entornos laborales seguros y saludables.</p>	<p>Porcentaje de acciones formativas institucionales realizadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>La información del indicador se verifica a través del Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los registros mensuales capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, donde se documentan las acciones formativas institucionales —capacitaciones y pláticas— efectivamente realizadas durante el periodo (t), conforme a la metodología, contenido y alcance institucionales. Estos registros se consolidan en el Formato 14 del archivo 'Consulta del Sistema de Reportes', elaborado de manera mensual por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: <p>http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> 2. La Póliza de Metas, documento institucional en el que las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el número total de acciones formativas programadas, conforme a la planeación institucional y a los recursos operativos disponibles. Esta programación alimenta digitalmente el Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14. <p>La integración, validación y resguardo de la información consolidada se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	<p>El personal de Alta Dirección de las empresas afiliadas mantiene interés y asisten a las acciones de capacitación realizadas por los Servicios de Seguridad e Higiene del IMSS.</p>



Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<p>A2. C2. Acciones de promoción dirigidas a las personas que trabajen en empresas afiliadas y personal de Salud en el Trabajo del IMSS para informarles sobre los riesgos de trabajo y la importancia de su reconocimiento médico legal en el IMSS.</p> <p>A3 C2. Dictaminación oportuna dentro del año fiscal para el cálculo de la prima</p>	<p>Porcentaje de cumplimiento de capacitación en materia de riesgos de trabajo</p> <p>Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción oportunamente autorizados dentro del año fiscal</p>	<p>Registros del número de capacitaciones de riesgos de trabajo proyectados al trimestre del reporte, por la División de Riesgos de Trabajo, Registros del Número de capacitaciones de riesgos de trabajo realizados al trimestre del reporte, corresponden a los datos capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, donde se documentan las capacitaciones realizadas por los servicios de Salud en el Trabajo.</p> <p>La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México</p> <p>Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados dentro del año fiscal por salud en el trabajo: Otro; Total de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados.</p> <p>La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	<p>1. El trabajador está regularizado en su condición afiliatoria.</p> <p>2. El trabajador cumple los criterios de la Ley del Seguro Social en materia de salud en el trabajo de acuerdo al aseguramiento en el régimen obligatorio.</p> <p>Contribución adecuada de los patrones afiliados al IMSS al seguro de riesgos de trabajo. Se elaboran dictámenes de incapacidad permanente o defunción con oportunidad dentro del año fiscal, con la finalidad de que el derechohabiente o sus beneficiarios en su caso, puedan solicitar las prestaciones en dinero de forma ágil y se pueda cobrar la prima de RT a las empresas</p>
<p>Actividad</p> <p>A3 C1. Evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómicos.</p>	<p>Porcentaje de evaluaciones de agentes contaminantes y factores de riesgo ergonómicos realizados</p>	<p>Informe de resultados de la evaluación de agentes contaminantes y factores ergonómicos, registrados en el Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo.</p> <p>La información del indicador se verifica a través del Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales:</p> <p>1. Los registros mensuales, capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, donde se documentan las evaluaciones efectivamente realizadas de exposición ocupacional a agentes contaminantes (químicos y físicos) y factores de riesgo ergonómicos durante el trimestre (t), conforme a la metodología, contenido y alcance institucional establecidos. Estos registros se consolidan en el Formato 14 del archivo "Consulta del Sistema de Reportes", elaborado de manera mensual por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la página de la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> <p>2. La Póliza de Metas, documento institucional en el que las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el número total de evaluaciones de agentes contaminantes y factores de riesgo ergonómicos programadas, conforme a la planeación institucional y a los recursos operativos disponibles. Esta programación alimenta digitalmente el Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14.</p> <p>La integración, validación y resguardo de la información consolidada se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	<p>El personal de la Alta Dirección de las empresas afiliadas acepta la intervención preventiva especializada para la evaluación contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ergonómicos</p>



	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad	A4. C1. Evaluación de contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ambientales y biológicos.	Porcentaje de analitos determinados en muestras ambientales y biológicas.	<p>La información del indicador se verifica mediante el Sistema de Reportes de la Coordinación de Salud en el Trabajo, el cual integra dos insumos institucionales principales:</p> <p>1. Los registros mensuales del Sistema de Reportes. Corresponden a los datos capturados por las Coordinaciones de Salud en el Trabajo de los 35 OOAD, donde se documentan los analitos efectivamente determinados en muestras ambientales y biológicas procesadas en los Laboratorios de Salud en el Trabajo y Ambiental durante el trimestre (t), conforme a la metodología institucional.</p> <p>Estos registros se integran y consolidan en el Formato 14 "Consulta del Sistema de Reportes", elaborado mensualmente por la Coordinación de Salud en el Trabajo y publicado en la Comunidad de Salud en el Trabajo: http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/c/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx</p> <p>2. La Póliza de Metas. Documento institucional donde las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo registran anualmente el total de analitos programados para su determinación en muestras ambientales y biológicas, conforme al Plan Anual de Trabajo institucional y a los recursos operativos disponibles.</p> <p>Esta programación alimenta digitalmente el Sistema de Reportes y forma parte del consolidado del Formato 14.</p> <p>La integración, validación y resguardo del consolidado se realizan en la Coordinación de Salud en el Trabajo, adscrita a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, ubicada en: Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p>	El personal de la Alta Dirección de las empresas afiliadas acepta la intervención preventiva especializada para la evaluación contaminantes del ambiente laboral y factores de riesgo ambientales y biológicos.
	A4 C2. Dictaminación oportuna de la incapacidad permanente o defunción y calidad de la dictaminación de Incapacidad Permanente	<p>Porcentaje de dictámenes de Incapacidad permanente o defunción autorizados oportunamente</p> <p>Calidad de los dictámenes de Incapacidad Permanente por Riesgos de Trabajo</p>	<p>Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción autorizados en 15 días o menos por salud en el trabajo: Otro; Número total de dictámenes de incapacidad permanente o defunción autorizados.</p> <p>La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.</p> <p>Suma de puntuaciones (ponderada) a los Dictámenes ST-3 con oportunidad en la dictaminación de ST-3 por tramo de autorización: Archivo Excel con la integración de los resultados de las evaluaciones, elaborado por las Áreas de Accidentes y Enfermedades de Trabajo de manera trimestral.; Suma de puntuaciones de dictámenes ST-3 con oportunidad en la dictaminación de ST-3 en menos de 15 días: Archivo Excel con la integración de los resultados de las evaluaciones, elaborado por las Áreas de Accidentes y Enfermedades de Trabajo de manera trimestral.</p>	Contribución adecuada de los patrones afiliados al IMSS al seguro de riesgos de trabajo. Se elaboran dictámenes de incapacidad permanente o defunción con oportunidad, con la finalidad de que el derechohabiente o sus beneficiarios en su caso, puedan solicitar las prestaciones en dinero de forma ágil.



	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
			La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	
Actividad	A5. C2. Dictaminación oportuna y evaluación de la calidad de la dictaminación de invalidez.	Porcentaje de dictámenes de estado de invalidez autorizados oportunamente.	Número de dictámenes de estado de invalidez autorizados en 15 días o menos por salud en el trabajo; Otro; Número total de dictámenes de estado de invalidez autorizados durante el periodo de reporte. La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	Se elaboran dictámenes de invalidez con oportunidad con la finalidad de que el derechohabiente pueda solicitar su pensión de forma ágil.
		Calidad de los dictámenes de estado de invalidez evaluados.	Suma de las calificaciones obtenidas de la aplicación de las Cédulas para evaluar la calidad de los dictámenes de invalidez, en dictámenes de invalidez seleccionados de forma aleatoria en el trimestre del reporte: Archivo Excel con la integración de los resultados de las evaluaciones, Elaborado por el Área de Invalidez y Beneficiario Incapacitado de manera trimestral; Total de dictámenes ST-4 seleccionados de forma aleatoria en el trimestre del reporte: Archivo Excel con la integración de los resultados de las evaluaciones, Elaborado por el Área de Invalidez y Beneficiario Incapacitado de manera trimestral. La integración y resguardo del listado final se realiza en la Coordinación de Salud en el Trabajo ubicada en Av. Cuauhtémoc núm. 330, edificio 'C', colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México.	



13. Análisis presupuestal

La afiliación al IMSS comprende dos tipos de regímenes, el Obligatorio (cuando existe una relación obrero patronal) y el Voluntario (producto de una decisión individual o colectiva). En el caso del Pp E068 se atiende a los trabajadores del régimen obligatorio inscritos a los Seguros de Riesgos de Trabajo y solo para Invalidez y Vida ramo Invalidez algunas modalidades del régimen Voluntario.

Los seguros que ofrece el IMSS se financian a partir de aportaciones de los patrones, de los trabajadores y del Gobierno Federal en diferentes porcentajes cada uno. En el cuadro siguiente que pertenece al Anexo del Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del IMSS 2023-2024¹, se puede observar dicha situación.

CUADRO A.3.
ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO POR TIPO DE SEGURO, 2023
(tasas de contribución en porcentaje)

Seguro	Base de cotización	Aportación			Total
		Patrón	Persona trabajadora	Gobierno Federal	
Riesgos de Trabajo	SBC	1.9102 ^v			1.9102 ^v
Enfermedades y Maternidad					
Personas aseguradas					
Prestaciones en especie					
Cuota fija	UMA ^z	20.40		14.91 ^w	35.31 ^w
Cuota excedente	Total del SBC menos 3 UMA	1.10	0.4		1.500
Prestaciones en dinero	SBC	0.70	0.25	0.05	1.000
Personas pensionadas	SBC	1.05	0.375	0.075	1.500
Invalidez y Vida	SBC	1.75	0.625	0.125 ^w	2.500
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez ^z	SBC	5.15	1.125		6.275
Retiro	SBC	2.00			2.000
Cesantía y Vejez	SBC	3.15 ^w	1.125	0.0 ^w	4.275
Cuota social	1 SM-7.09 UMA			10.8 ^w	10.8 ^w
Guarderías y Prestaciones Sociales	SBC	1.00			1.00

Figura 14. Esquema de financiamiento por tipo de seguro, 2023

¹ IMSS. (2024). *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023-2024*, pag 243, Junio 2024, de IMSS Sitio web:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20232024/19-informe-completo.pdf>

El gasto del Pp E068 comprende todas aquellas erogaciones que se realiza para llevar a cabo la prestación de los servicios, esto incluye los Capítulos de personal (pago de nómina y gastos como INFONAVIT); Materiales y suministros y Servicios Generales asignados a este Programa.

En la tabla siguiente se muestran las cifras con relación al Presupuesto del 2019 al 2024 para el Programa E068 "Servicios de Prevención y Atención de Riesgos de Trabajo e Invalidez":



Presupuesto	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo
Original	1,166,350,777.00	1,202,571,475.00	1,191,349,016.00	1,236,729,854.00	1,286,626,147.00	1,254,095,824.00
Modificado	1,130,127,062.00	1,182,612,500.00	1,219,749,429.00	1,271,499,452.00	1,225,305,976.00	1,324,229,157.00
Gasto	1,130,127,062.00	1,182,612,500.00	1,219,749,429.00	1,271,499,452.00	1,351,597,132.00	1,390,561,024.00

Fuente: Reporte mensual de Gasto Programático Finanzas 2019-2024

Y lo que va de 2025:

Presupuesto 2025	Enero 2025	Mayo 2025
	Flujo de Efectivo	Flujo de Efectivo
Original	117,600,026.00	490,497,261.00
Modificado	117,593,469.00	579,020,552.59
Gasto	136,553,195.00	586,328,679.58

Recursos presupuestarios por capítulo de gasto

Capítulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios personales	1,252,042,756
2000 Materiales y suministros	5,044,039
3000 Servicios generales	25,539,352
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4,000,000
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0
6000 Inversión pública	0
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	0
8000 Participaciones y aportaciones	0
9000 Deuda pública	0
Total	1,286,626,147

Fuente u origen de los recursos

Fuente de Recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos Fiscales	100.00%
Otros recursos (especificar fuente(s))	
Total	100.00%