

Memoria Documental de la Gestión del IMSS 2018-2024

Procedimiento de Rendición de Cuentas Institucional

Contenido

Presentación.....	2
Fundamento legal y objetivo de la memoria documental.....	3
Introducción.....	4
Marco normativo aplicable	6
Capítulo I Pre Pandemia	9
Capítulo II Pandemia.....	14
Capítulo III Nueva normalidad	20
Capítulo IV Postpandemia	25
Capítulo V Innovación y porvenir	32
Capítulo VI Anexos.....	52

Presentación

Nombre de la memoria documental: Gestión del IMSS 2018-2024.

Periodo que se documenta: 1 de diciembre del 2018 al 30 de junio de 2024.

Unidad administrativa participante: Unidad de Integridad y Transparencia.

Fundamento legal y objetivo de la memoria documental

Fundamento legal

- Acuerdo por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de junio de 2023.
- Lineamientos Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de julio de 2023.
- Manual Ejecutivo Procedimiento de Entrega-Recepción y Rendición de Cuentas 2018-2024, expedido por la Secretaría de la Función Pública, última actualización abril de 2024.

Objetivo de la memoria documental

Dejar constancia de las estrategias y acciones implementadas durante esta gestión para recuperar la esencia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): la visión de garantizar más y mejor seguridad social a las y los trabajadores mexicanos y personas beneficiarias; abordando las actividades destacadas llevadas a cabo durante la pandemia por COVID-19, en diferentes ámbitos con el fin de salvaguardar la vida de las y los mexicanos y garantizar el derecho a la salud.

Introducción

Esta memoria documental tiene como propósito destacar las contribuciones realizadas por del Instituto Mexicano del Seguro Social durante la presente administración, en la consecución de su finalidad última que es garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo; a través de la cual se garantizan los servicios de salud y de bienestar social dirigidos a alrededor de 63.1 millones de personas derechohabientes.

La seguridad social fue entendida como un derecho que es responsabilidad del Estado garantizar y no como un asunto de privilegios o utopías, redoblándose los esfuerzos para que la transformación que inició en este país desde el 2018, se viva en los servicios que la Familia IMSS otorga a la derechohabiencia y población usuaria.

Durante décadas, los objetivos del Instituto estuvieron dirigidos a administrar la salud pública desde un enfoque “*financierista*”, que privilegiaba crecer el rendimiento, la liquidez y la sostenibilidad, soslayándose el necesario fortalecimiento en la prestación de servicios para el bienestar en proporción directa a la creciente demanda de la población derechohabiente y usuaria.

Bajo este contexto, desde 2018 el planteamiento se dirigió hacia el sentido de que las finanzas sanas del Instituto serían una prioridad tan relevante como la adecuada prestación de servicios sociales y de salud, a través de la recuperación y ampliación de la infraestructura, el abasto de insumos y medicamentos, el aumento de médicos especialistas, así como el rescate, fortalecimiento e impulso de la prestación de servicios sociales.

En 2019, el país afrontó el más grande reto de salud en la historia reciente; la pandemia por la enfermedad de COVID-19, replanteó nuevos paradigmas a las instituciones dedicadas a prestar servicios de salud y fortaleció el entendimiento de la relevancia de que México sea un país capaz de enfrentar contingencias sin desatender las necesidades cotidianas de atención.

Así, reorientando los esfuerzos institucionales, el IMSS superó de manera satisfactoria esta etapa, brindó servicios de salud a la población en general y, lideró un proceso de vacunación para mitigar y controlar este enorme desafío.

La pandemia consumió tiempo al proceso transformador, pero también fortaleció la perspectiva y orientación institucional de manera que, en un periodo muy corto y sin precedentes, se alcanzaron múltiples logros que tuvieron espacio para ocurrir en un ambiente institucional de probidad y transparencia, los cuales se abordarán en el presente documento.

El humanismo mexicano se instituyó en el IMSS con raíces fuertes; no hay regreso al pasado, ahora y en el porvenir; las estadísticas son relevantes, pero lo son más las realidades de los

mexicanos y mexicanas que tienen acceso a una atención y tratamiento médico adecuado y oportuno, así como el acercamiento a la cultura, el deporte y a las prestaciones económicas y sociales.

En el proceso de transformación, el rumbo es claro y el paso firme, estos seis años son sólo el inicio de un IMSS que da cuenta de que los servicios públicos de alta calidad son posibles cuando el Estado trabaja con eficiencia y con la determinación de que la salud y el bienestar de las y los mexicanos, son prioridad.

Marco normativo aplicable

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley del Seguro Social.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley General de Salud.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Decreto de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969.
- Decreto de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979.
- Decreto Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer Convención de Belém do Pará.
- Decreto Promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis.
- Decreto que aprueba el Convenio número 100, relativo a la Igualdad de Remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un Trabajo de Igual valor.
- Decreto que aprueba el Convenio número 111 relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación.
- Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966.
- Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966.
- Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.
- Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado.
- Reglamento de la Ley del Seguro Social para la constitución, inversión y uso para la operación de las Reservas Financieras y Actuariales y la Reserva General Financiera y Actuarial, así como para la determinación de los costos financieros que deberán reintegrarse a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento.

- Reglamento de la Ley del Seguro Social, en materia de administración y enajenación de bienes adjudicados con motivo de la aplicación del Procedimiento Administrativo de Ejecución.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2019.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2020.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2021.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2022.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2023.
- Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2024.
- Lineamientos para regular el funcionamiento del Registro Público de Organismos Descentralizados.
- Lineamientos para la aceptación y recepción de donaciones y donativos a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
- Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024.
- Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del IMSS.
- Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. 2019-2021.
- Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. 2021-2023.
- Estatuto de Trabajadores de Confianza "A" del Instituto Mexicano del Seguro Social. (Acuerdo HCT 31-10-2023).
- Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Capítulo I Pre Pandemia

Las acciones y políticas públicas desarrolladas para la atención de la pandemia, la coordinación intra e interinstitucional y los mecanismos para la toma de decisiones de impacto nacional, son antecedentes que requieren ser documentados y aprendidos para los retos del porvenir.

El presente capítulo, hará referencia a la gestión estratégica de la actividad institucional en momentos específicos de la presente administración desde la planeación estratégica para reorientar y retomar la vocación social del Instituto; la reorganización de servicios para atender a la población mexicana en la pandemia; el cómo la Institución hizo frente a la nueva normalidad y la recuperación de servicios.

Durante esta administración, el Instituto Mexicano del Seguro Social cumplió 80 años de haber sido creado, lo que se traduce en ocho décadas de brindar servicios de seguridad social a las y los trabajadores de México y sus familias, atender la obligación de otorgar prestaciones médicas, sociales y económicas que materializan los derechos establecidos en los artículos 4º y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 2 de la Ley del Seguro Social.

Por décadas en la gestión del Instituto, prevalecieron directrices caracterizadas por una visión financiera, lo que propició un abandono histórico de los proyectos de infraestructura; algunos se mantuvieron sin concluir y no se propusieron nuevos; a pesar de la demanda de atención desbordada de la población derechohabiente y usuaria; como resultado, se atenuó el matiz social de las prestaciones otorgadas.

Bajo el entendido de que, en el Instituto, *“no hay un día ordinario, todos los días son extraordinarios”*, los desafíos son tan numerosos como las necesidades de cada una de las personas usuarias y derechohabientes que se atienden día a día, y por tanto los procesos que requieren ser desplegados para atenderlas.

En un solo día en el Instituto, se otorgan en promedio más de 536 mil consultas médicas, 48 mil atenciones en áreas de urgencias, más de 6,160 personas egresan de los hospitales, se llevan a cabo 3,721 intervenciones quirúrgicas, se realizan más de 1 millón 027 mil análisis clínicos, asimismo, se realizan numerosos trámites y servicios para garantizar la seguridad social de las personas trabajadoras, en materias de incorporación, recaudación, acceso a prestaciones sociales y económicas como lo son los servicios de guarderías, el otorgamiento de pensiones, etc.

En mayo de 2019, el Instituto Mexicano del Seguro Social atendía a aproximadamente 80 millones de personas, incluyendo derechohabientes y sus familiares en todo el territorio nacional, a través de las cerca de 500 mil personas de diversas especialidades y profesiones que conforman la Familia IMSS. Detrás de cada servicio que otorga el Seguro Social existen

cientos de procesos sustantivos y administrativos que se implementan bajo estándares institucionales de alto profesionalismo.

En este complejo sistema de atención, no solo resalta la magnitud de los servicios ofrecidos por el IMSS, sino también la necesidad de un constante análisis y mejora en sus procesos.

La encomienda del presidente Andrés Manuel López Obrador de **“mejorar los servicios de salud”** se convirtió en un imperativo de revisión crítica para las operaciones del Instituto. La prerrogativa no fue solo de optimizar la eficiencia, sino también crear soluciones que respondieran a los desafíos actuales de manera integral.

Desde el primer día de esta administración, se analizó minuciosamente el ambiente institucional y fue posible identificar los escenarios que obstaculizaban la correcta operación de los servicios; de este modo, la prioridad fue plantear la viabilidad de la estrategia en la recuperación del sentido y la vocación humana de la institución de seguridad social más grande del país.

Con este propósito, se integró una desafiante agenda que incorporó acciones para incidir en la corrección de obstáculos estructurales, pero también estrategias de profesionalización y fortalecimiento de competencias; que atendieran el déficit de especialistas, la inversión en infraestructura, servicios de mantenimiento y conservación, además de mitigar retrasos de atención médica en un primer momento.

Bajo esta perspectiva, se gestó un programa de infraestructura hospitalaria que partió de principios de priorización para cubrir la demanda, donde se rehabilitaron los espacios de otorgamiento de servicios de salud como consultorios y quirófanos para dignificar la atención a la derechohabencia; para lo cual se realizó una radiografía de la infraestructura física, en la que se dio cuenta de que el Instituto tenía 0.67 camas por cada mil personas derechohabientes, cuando el promedio en países de América Latina es de 2.1 camas.

En los primeros meses de esta gestión, se identificó que otro problema era el tiempo: el tiempo de espera, tiempo de atención médica, tiempo de los procesos, tiempo de abandono y el tiempo que se dejó de invertir en infraestructura. Para abordar esta situación, resultaba fundamental promover la igualdad en la atención y mejorar la calidad de los servicios, no solo en los grandes Centros Médicos Nacionales, sino también en las unidades médicas familiares de pequeñas localidades; bajo el principio de que la salud debe ser un derecho accesible para todas las personas.

Las primeras acciones realizadas estuvieron dirigidas a corregir los problemas estructurales más apremiantes: el déficit de especialistas, la falta de infraestructura, los retrasos de atención médica, mejorar el trato a la derechohabencia y las personas usuarias, entre otros.

Para ampliar la contratación de personal médico especialista, en 2019 se anunció la contratación de 10,794 nuevas plazas, de las cuales 5,196 integrarían la estrategia de hospitales de tiempo completo, como parte de un esfuerzo para utilizar la infraestructura del IMSS a su máxima capacidad.

Pronto, se advirtieron problemáticas político-administrativas que complicaban la operación, por lo que se diseñaron alternativas de solución a las mismas, entre las que se incluyeron acciones de vinculación entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (APF) y el Instituto, especialmente, en el sector salud.

El Instituto, como uno de los mayores compradores de la administración pública, realiza operaciones altamente complejas; en su carácter de organismo público descentralizado integrado por 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales (OOAD) y 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), cada uno con un importante número de unidades compradoras (UC) (al 12 de septiembre de 2024, 128 UCs registraron actividad en el portal [COMPRANET https://compranet.funcionpublica.gob.mx/web/login.html](https://compranet.funcionpublica.gob.mx/web/login.html)).

En 2019, la proporción de adquisiciones por procedimiento de Adjudicación Directa en el Instituto era de 34% y se estableció como meta, revertir esa tendencia con estrategias diferenciadas para las compras que se realizan de manera ordinaria y aquellas excepcionales. En ese sentido, la pandemia causada por el virus SARS-CoV2, arrojaría importantes lecciones que se abordarán en capítulos siguientes.

Por otro lado, transformar al IMSS debía estar vinculado a decisiones medulares que implicaran un profundo reconocimiento al personal institucional. En este contexto, inició la implementación de procesos de selección y profesionalización de posiciones clave para la operación del Instituto; por tanto, se cambió la forma en que se designaban a las y los titulares de los OOAD del IMSS en los estados; a modo de privilegiar las capacidades y el mérito de las personas servidoras públicas que se incorporarían a los puestos de decisión en el IMSS, sobre las decisiones políticas.

Fue a partir de 2019 que se anunció que las y los titulares de los OOAD serían nombrados mediante un estricto proceso de selección y no por designación directa consistente, dicho proceso abarcaría la aplicación de un examen, una entrevista personalizada, un ensayo y una valoración curricular y; como parte de los requisitos para participar en este proceso de selección, consideraban el ser médico, médica, enfermera o enfermero en activo o jubilado, con al menos 10 años de antigüedad en el Seguro Social.

En la primera edición del concurso de oposición, presentaron el examen 159 postulantes; ante la presencia de un Notario Público y auxiliados por un algoritmo que escogió 75 preguntas aleatorias de una base de 790 reactivos formulados por quienes diseñan el Examen Nacional de Residencias Médicas; para las entrevistas se conformó un panel de tres especialistas; en el ensayo fueron evaluados los motivos de la postulación, y para la valoración curricular se tomó en cuenta la antigüedad, el nivel de estudios y, especialmente, el historial de promociones y los hitos profesionales de las y los aspirantes.

Las y los aspirantes mejor evaluados refrendaron su compromiso institucional en la última etapa del proceso: la insaculación del lugar a donde irían a trabajar. El 15 de enero de 2020, en sesión del Honorable Consejo Técnico, conocieron su destino cuando niñas y niños

gritones de la Lotería Nacional fueron sacando de una democrática tómbola el nombre de cada participante. El desarrollo del proceso permitió evitar inercias, conflictos de interés y aseguró que en todas las entidades estuvieran los mejores perfiles para los retos que venían.

A las pocas semanas de ese primer hito de la transformación del Instituto Mexicano del Seguro Social, un virus pondría a prueba las instituciones sanitarias del país, donde se enfrentaría el reto de salud pública más grande de los últimos 100 años, lo que permitiría confirmar que la elección de los perfiles al frente del IMSS con este mecanismo, había sido la decisión correcta; gracias a la incorporación de estos perfiles altamente especializados, al trabajo en equipo de directivos, administrativos y personal de salud se logró enfrentar de manera estratégica la emergencia sanitaria y atender eficazmente al mayor número de personas enfermas por COVID-19.

Capítulo II Pandemia

El 9 de enero de 2020 fue identificada la enfermedad COVID-19, refiriéndose al virus que la causa como SARS-CoV-2. Con la dispersión y el crecimiento exponencial de casos a nivel mundial, el primer caso de COVID-19 en México se detectó el 27 de febrero de 2020 en la capital del país.

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote de la enfermedad COVID-19, se consideraba una pandemia; así, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 30 de marzo de 2020, el *Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*, ante lo cual el IMSS, como el organismo de atención médica más grande del país, previó las acciones y estrategias necesarias para atender a la población en general.

Para afrontar esta circunstancia, el Seguro Social diseñó y aplicó el **Plan Estratégico Institucional para atención de la Contingencia por COVID-19**; con la motivación de romper cadenas de contagio considerando los trámites y servicios que otorga diariamente; sin afectar los servicios médicos vinculados directamente con la atención a personas contagiadas, ni rebasar la capacidad hospitalaria y, maximizando esfuerzos para atender a la población en general, incluso aquella que no era beneficiaria del IMSS.

Para lograrlo, en el área médica los servicios hospitalarios se reconvirtieron en tres fases. La primera fue en el momento de mayor velocidad de transmisión del virus, y en cada fase hubo hitos destacados que permitieron garantizar atención para toda la población solicitante.

Durante la primera fase, el objetivo fue aprovechar la capacidad instalada basal y ampliada, en la que se consideró hacer uso del total de recursos existentes para la atención a pacientes con COVID-19, así como la redistribución del personal de salud.

Destaca que derivado de la falta de inversión en infraestructura hospitalaria ocurrida en años previos, prevalecía un déficit de camas por cada mil personas derechohabientes, menos de la mitad que el promedio en Latino América¹.

Inicialmente, se definieron para la atención de la pandemia 70 hospitales del Régimen Ordinario y 80 hospitales del Programa IMSS-Bienestar como Centros de Referencia de Alta Capacidad Resolutiva y Unidades Médicas Móviles del Programa IMSS-Bienestar.

¹ 0.67 camas por cada mil derechohabientes, el promedio en países de América Latina es de 2.1 camas. (ILPA 2022-2023).

Al agotarse la capacidad instalada establecida en la primera fase, se contempló reubicar a pacientes en otros servicios, con camas que contaran con las características necesarias para el uso del equipo médico adecuado. Durante esta segunda fase, se alcanzó un total de 120 hospitales reconvertidos a nivel nacional, para atender a 8,059 pacientes en 2,420 camas con 5,458 médicos y médicas y más de 10 mil enfermeras y enfermeros.

Ante la persistencia en la demanda de atención y después de ocupar las áreas que se reconvirtieron en la segunda fase, se habilitó la totalidad de camas, respetando unidades de reanimación, e incluso se adaptaron espacios públicos no hospitalarios.

En esta tercera fase fueron reconvertidos 187 hospitales, de los cuales 155 operaban como híbridos y 30 con atención predominantemente COVID-19, además de las unidades de ampliación y la inauguración de nuevas unidades; así como la reapertura del Hospital General de Zona (HGZ) No. 32 en Ciudad de México y otros, como las unidades nuevas de Tapachula, Chiapas; de Bahía de Banderas, Nayarit; del Hospital de Atlacomulco, Estado de México; de Tizayuca, Hidalgo, y de Santa Cecilia, Monterrey.

El 13 de febrero de 2021 se logró la máxima reconversión del IMSS con un total de 19,999 camas, mientras se concluía la atención en el periodo más crítico de contagios; a menos de un año de la declaratoria de emergencia en México, el IMSS fortaleció su capacidad de atención para pacientes con COVID-19 sin suspender el servicio en ningún momento.

Durante la pandemia, el compromiso fue que nadie que lo necesitara se quedara sin una cama o sin un respirador y, por instrucción presidencial, el IMSS atendería tanto a derechohabientes como a personas sin seguridad social; lo que implicó que, de las 37 mil camas del Seguro Social disponibles en ese momento, 20 mil fueran destinadas a la atención del COVID-19.

Aún en esa época de desafíos inusitados, la institución innovó con la construcción de 34 Centros de Atención Temporal, que actualmente son espacios de expansión para hospitales de segundo nivel, y aceleró la construcción de hospitales que se encontraban en proceso. En el Autódromo Hermanos Rodríguez se edificó el hospital más grande de atención a COVID-19 en el país que atendió a más de 7 millones de mexicanas y mexicanos.

El IMSS puso el ejemplo al estar a la altura de la necesidad, ya que 2 de cada 3 enfermeras, enfermeros, médicos y médicas, paramédicos, paramédicas, trabajadoras y trabajadores de diversas categorías atendieron a pacientes con sospechas, con contagio o en estado grave por COVID-19.

La rapidez y la oportunidad en la toma de decisiones fueron factores determinantes para atender a la población. Estas decisiones se gestaron en el seno del grupo de trabajo a nivel central, conocido como Comando Central, que incluyó al Director General del IMSS, a las personas titulares de las nueve Direcciones Normativas que integran al Instituto, al titular de la Secretaría General, a la responsable de la Unidad del Programa IMSS-Bienestar, al titular de la Coordinación de asesores del Director General, al titular de la Unidad de Comunicación Social y al titular del entonces del Órgano Interno de Control (OIC) en el IMSS.

Este trabajo de gabinete fue crucial para garantizar una respuesta efectiva y un monitoreo constante de la pandemia las 24 horas del día, los 365 días del año. Desde el 13 de marzo de 2020 hasta el 7 de julio del mismo año, se celebraron 42 sesiones, marcando el inicio de las acciones relacionadas con la nueva normalidad, con un total de aproximadamente 110 horas de deliberación.

La estrategia se replicó en cada uno de los OOAD, lo que permitió tomar acciones específicas de acuerdo con las necesidades de cada región, a través de herramientas tecnológicas. Asimismo, este modelo de acción institucional implicó redirigir la gestión de los recursos de manera altamente efectiva bajo la normatividad vigente, como ejemplo, significó la contratación de 47 mil 185 trabajadores y trabajadoras eventuales, el incremento en la adquisición de pruebas, medicamentos, equipo médico y la movilización de recursos humanos para atender la emergencia sanitaria además de reorganizar la dinámica de prestación de servicios médicos y habilitar espacios específicos de atención para la población.

Durante la atención a la emergencia, la oportuna reacción para integrar convenios interinstitucionales posibilitó transitar de un escenario de aplicación de 430 pruebas por semana a principios de marzo de 2020 a 22,597 por semana en julio del mismo año con una reducción a la mitad en el tiempo de entrega de resultados que pasaron de un promedio de 5.8 días a 3.8 y, posteriormente a 2 días.

Para la estrategia de atención médica especializada en instalaciones no médicas surgieron los Macromódulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MacroMARSS), con la participación del IMSS, del Sindicato de Trabajadores del Seguro Social, de gobiernos locales y municipales, se brindó atención en 68 MacroMARSS en 31 representaciones estatales; lo mismo en deportivos, Centros de Seguridad Social, salones de fiestas, Centros de Atención Temporal (CAT), explanadas de hospitales y unidades de medicina familiar (UMF), así como en teatros, recintos feriales y plazas de toros, donde el personal de salud realizó, del 8 de enero al 15 de abril de 2022, más de 280 mil pruebas rápidas de COVID-19 y brindó más de 325 mil consultas médicas.

Para el cuidado de las y los profesionales de la salud que atendieron en primera línea a la población, al cierre de 2022, se adquirieron un total de 723,326,484 piezas correspondientes a Equipo de Protección Personal (batas, mascarillas KN95, cubrebocas, overoles, caretas, guantes, gorros y gel antibacterial).

Además de la urgencia por contar con suficiente personal, realizar pruebas diagnósticas y dotar a los profesionales de la salud con insumos adecuados para atender a la población, se llevaron a cabo acciones institucionales cruciales para hacer frente a esta emergencia intensivista. En este contexto, y con el objetivo de reconocer y estimular el trabajo extraordinario del personal médico y no médico que colaboró en la atención de la Contingencia por COVID-19, el H. Consejo Técnico emitió diversos acuerdos y celebró convenios entre el IMSS y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS). Estos acuerdos permitieron la implementación de incentivos al personal tales como: Bono

COVID-19, notas de mérito y estímulos invernales, que, entre 2020 y 2023, representaron gastos significativos en apoyo a quienes estuvieron en la primera línea de atención.

Al tiempo que el IMSS alcanzaba una operación regular en la atención de casos por COVID-19, se generaron mecanismos digitales para la población, con la perspectiva de cortar la cadena de contagios y dar continuidad a los servicios, en ese sentido se liberaron más de 23 nuevos servicios y funcionalidades tales como: la integración de datos COVID-19 en el expediente clínico, habilitación de sistemas epidemiológicos, cuestionario y permiso COVID 1, 2 y 3, calculadora de complicaciones, incapacidad por maternidad, Crédito Solidario a la Palabra (con la Secretaría de Economía), Convenio Simplificado para cuotas patronales, Apoyo deudas COVID, Consulta Digital, Nueva Normalidad, Sello Distintivo, Encuesta Panel y ELSSA (Entornos Laborales Seguros y Saludables), de manera coordinada con la Secretaría de Economía, Condecoración Miguel Hidalgo y Costilla, Sistema de Vacunación para el Personal de Salud, Infórmate de tu Familiar y Mensaje de Fuerza, entre otros. También se consolidó la aplicación IMSS Digital con la integración de 7 nuevos servicios, incluida la ubicación de los Módulos de Atención Respiratoria.

Asimismo, ante el impacto laboral y económico que una pandemia puede generar en la población, el IMSS puso en marcha, de forma inmediata estrategias y acciones para contrarrestarlos generando un nuevo marco de operación del Instituto en materia de incorporación y recaudación, en el que se incluyeron: acercamientos con los patrones de grandes empresas; convenio de pago a plazos para facilitar el correcto pago de cuotas obrero-patronales con un mecanismo para realizar el trámite enteramente de manera digital; apoyos solidarios a empresas, personas trabajadoras del hogar y personas trabajadoras independientes; entre otras facilidades para la realización de trámites en la materia.

Se implementó la estrategia de **Consulta Digital** en abril de 2021, con la finalidad de dar seguimiento a las y los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, para detectar datos de gravedad y referirles al hospital de manera oportuna, lo que ayudó a disminuir las muertes por COVID-19; desde el inicio de la estrategia y hasta mayo de 2022, se atendieron en esta modalidad a 1.7 millones de pacientes, a través de 7 millones de llamadas telefónicas.

Asimismo, en cumplimiento al mandato presidencial de atender a toda la población, se convocó al personal del IMSS de otras partes del país donde la emergencia había decrecido, para que participara en lo que se denominó **Operación Chapultepec**, la cual consistió en sumar refuerzos en la lucha contra la pandemia en los lugares que más lo requerían. La convocatoria tuvo una respuesta inmediata; más de 600 médicas, médicos, enfermeras y enfermeros dejaron su lugar de residencia y se trasladaron para apoyar a quienes más los necesitaban. Para ello fue necesario realizar las gestiones para su traslado, hospedaje, alimentación y lavandería, lo que implicó destinar recursos adicionales del orden de 23.85 millones de pesos (mdp).

Otro esfuerzo dedicado y destacado lo constituyó la participación del IMSS en la estrategia nacional de vacunación denominada **Operativo Correcaminos**, con Brigadas

Correcaminos en 10 estados de la República Mexicana: Baja California, Ciudad de México, Chiapas, Estado de México, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora y Zacatecas, que en conjunto representaron aproximadamente el 40% de la población a vacunar; donde el personal médico y de enfermería capacitado tuvo el objetivo de aplicar en el menor tiempo posible la mayor cantidad de dosis de vacuna, basados en un enfoque de riesgo.

Tan solo para garantizar los recursos financieros necesarios y redirigirlos para solventar las demandas de recursos humanos, infraestructura, equipamiento y mobiliario médico, el IMSS realizó una inversión de 74,509 mdp durante la pandemia para cubrir servicios de personal – salarios, estímulos, guardias, adquirir material de curación y medicamentos, adaptar unidades temporales, pagar incapacidades COVID-19 y asumir la subrogación de servicios médicos hospitalarios.

Este esfuerzo administrativo puso en evidencia que la oportuna toma de decisiones con base en datos y diagnósticos confiables, así como el impulsar mayor inversión en infraestructura y fortalecer la atención médica, a través del uso de nuevas tecnologías, posibilita la toma de acción bajo criterios de igualdad para toda la población mexicana.

Dirigir en este camino a una institución de las dimensiones del IMSS para atender a toda la población, fue posible, gracias al trabajo conjunto realizado con el resto de organizaciones del sector, un claro ejemplo de trabajo coordinado fue la compra sectorial donde participaron el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), IMSS, Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) e Institutos Nacionales de Salud, más la compra que logró *The United Nations Office for Project Services* (UNOPS), donde tuvo un resultado global de mil 186 claves de medicamentos que representan un volumen de mil 514 millones de piezas para todo el sector.

En ese mismo sentido, la participación decidida del SNTSS en el Plan Estratégico Institucional para la Atención de la Contingencia por COVID-19, por el que se garantizó la continuidad de los servicios médicos para limitar el impacto a la salud. contribuyó significativamente para cumplir con el llamado de servicio a la Patria; firmándose también un convenio con la finalidad de fortalecer la atención a personas no derechohabientes, respetando el Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) y garantizando las necesidades en materia de recursos humanos.

Capítulo III Nueva normalidad

Cuando parecía que en el mundo y en el país el modelo de atención había logrado estabilizarse durante la emergencia sanitaria, el Instituto puso en marcha el **Programa Nueva Normalidad** lanzado en el mes de mayo del 2020, con el objetivo central de proporcionar apoyo a las empresas y los centros laborales para reanudar actividades económicas de manera segura; con ese propósito se emitieron Lineamientos Técnicos Específicos para la reapertura de actividades económicas, publicados en el DOF 29 de mayo de 2020.

De acuerdo con la OMS, todos los sistemas de salud del mundo tuvieron una reducción de más de 50% en sus servicios y rezagos importantes en sus operaciones; el Seguro Social no fue la excepción; al centrarse en la atención de una sola enfermedad por poco más de año y medio, y tras superar el momento más crítico, en el IMSS el objetivo fue recuperar los servicios ordinarios y alcanzar los datos del mejor año en productividad de la historia del Seguro Social, lográndolo a través de varias estrategias.

Una de las prioridades fue reposicionar al Seguro Social como un actor clave en la articulación de esfuerzos para dar respuesta a la pandemia, así como para contribuir a la cuarta transformación de la vida pública del país; lo que implicó no solo una atención eficiente a los problemas inmediatos de salud pública, sino también una visión a largo plazo para fortalecer el sistema de salud y garantizar el acceso equitativo a los servicios médicos para toda la población.

Se implementaron estrategias integrales que incluían la mejora en la infraestructura hospitalaria, la capacitación continua del personal de salud y la optimización de los procesos administrativos. Al asumir un papel protagónico en la respuesta a la crisis sanitaria, el IMSS no solo demostró su capacidad de adaptación, sino que también se comprometió a ser un pilar fundamental en la transformación social y económica del país, alineándose con los objetivos de justicia social y bienestar que caracterizan esta nueva etapa de gobierno.

Se conformó el **Comité de Nueva Normalidad** con miembros de las Secretarías de Salud, Economía, Trabajo y Previsión Social, así como del Instituto Mexicano del Seguro Social, a quien se asignó la responsabilidad de la **plataforma Nueva Normalidad**.

Asimismo, surgieron herramientas para atender la pandemia de COVID-19 como las **Autoevaluaciones del protocolo de seguridad sanitaria**, realizadas en la plataforma a 159,000 empresas, la entrega de Distintivos de Seguridad Sanitaria, la implementación de un **sistema de alertas IMSS** ante COVID-19, así como asesorías gratuitas y **cursos CLIMSS** con la participación de aproximadamente 11.5 millones de personas.

En este contexto se desarrolló el **aplicativo Nueva Normalidad (NOVANORM)**; herramienta de apoyo para la reapertura de las actividades económicas de las empresas e industrias, para cumplir con lo establecido en los *Lineamientos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral* y promover con esto la salud de las y los trabajadores y evitar brotes por COVID-19.

Este aplicativo en 2020, registró: 26,747 autoevaluaciones; 22,146 asesorías; 14,181 Distintivos de Seguridad Sanitaria; y 56,456 alertas, en 2021 registró: 28,044 autoevaluaciones; 74,877 asesorías; 39,827 Distintivos de Seguridad Sanitaria; y 434,184 alertas. El esfuerzo concluyó en mayo del 2022 con 6,987 autoevaluaciones, cubriendo un total del 93.8% de autoevaluaciones de las empresas que participaron en el programa: 30,675 asesorías; 42,541 Distintivos de Seguridad Sanitaria; y, 665,024 alertas.

En esa misma plataforma se puso a disposición de las empresas, material de apoyo como guías y fichas, para realizar su protocolo de seguridad sanitaria, así como fichas de prevención de COVID-19, de acuerdo con la actividad laboral. De igual forma, se brindaron más de 88 mil asesorías telefónicas a personas empleadoras sobre temas referentes a la nueva normalidad.

Para reforzar las actividades de los acuerdos y la información en la plataforma, el IMSS puso en marcha el **programa de asesorías para el retorno al trabajo**, que ofreció a las empresas asesorías gratuitas presenciales, con personal ingeniero y médico especialista de los servicios de Salud en el Trabajo. De julio de 2020 al 31 de marzo de 2022, realizaron más de 100 mil asesorías a centros de trabajo.

Ante la respuesta favorable de la iniciativa privada, el IMSS reconoció con el **Distintivo de Seguridad Sanitaria** a más de 39 mil empresas que realizaron y aprobaron su autoevaluación, de acuerdo con la plataforma de Nueva Normalidad.

Para apoyar a la reactivación en el sector turístico también se realizaron acciones coordinadas, en marzo de 2021 se publicó un listado de comprobación con disposiciones específicas que las empresas de este sector debían cumplir para su reapertura. Las empresas del sector turismo comenzaron las asesorías gratuitas con personal ingeniero y médico especialista de los servicios de Salud en el Trabajo para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19 y se desplegó el programa de Reconocimiento para empresa turística segura ante COVID-19.

Otra herramienta de apoyo que el Seguro Social puso a disposición de las empresas, a través de la plataforma de Nueva Normalidad, fue un **sistema de alerta temprana basado en las Incapacidades Temporales para el Trabajo**, para avisar a las personas empleadoras cuando se presentara un incremento de casos de enfermedad respiratoria entre su personal, o un aumento en la velocidad de ascenso de los casos por enfermedad respiratoria. Al 31 de diciembre de 2021 se enviaron más de 198 mil alertas a las empresas.

Adicionalmente, para apoyar a las empresas en la identificación temprana casos de COVID-19, el Honorable Consejo Técnico del Instituto aprobó el 28 de julio de 2021 el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.280421/103.P.DPES **Estrategia de Reforzamiento de Implementación de**

Medidas de Salud y Seguridad Sanitaria ante COVID-19, como un proyecto para promover y apoyar las acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas; la cual se llevó a cabo en todo el país y concluyendo el 14 de diciembre de 2021, mediante el Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.IN2.HCT.141221/362.P.DPES, y delegando en los servicios de Salud en el Trabajo las acciones de prevención contra COVID-19. Los ejes de esta Estrategia incluían:

- Coadyuvar a disminuir el riesgo de contagio de las personas trabajadoras en el retorno saludable al trabajo.
- Asesorar a las empresas afiliadas y centros IMSS no médicos, en apego a los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas.
- Fortalecer el manejo de contactos, casos sospechosos y confirmados por COVID-19.
- Incorporar el uso de pruebas rápidas diagnósticas en la toma de decisiones.

Para colaborar con el sector empresarial, el IMSS, desarrolló la **Encuesta Panel COVID-19 o EPCOVID**, cuyos resultados ayudaron a generar lineamientos efectivos para el uso de pruebas serológicas cuantitativas o pruebas rápidas cualitativas; con tres componentes:

- 1. Toma de muestra.** Se tomó una muestra eficiente y suficientemente precisa para obtener una tasa de ataque (con una prueba serológica para IgG) y prevalencia puntual (con una prueba de RT-qPCR) de manera mensual para la empresa.
- 2. Programa de capacitación.** Se impartió un programa de capacitación dividido en dos grandes módulos: i) un curso para la Formación de Monitores para el Retorno Saludable, y ii) un curso de temas selectos para la Vigilancia Epidemiológica en la Empresa; estos cursos están disponibles en la plataforma virtual CLIMSS.
- 3. Protocolo para el análisis y diseminación de datos.** El IMSS se coordinó con las empresas para entregar, de manera digital, un reporte o dar acceso a una plataforma para la actualización regular, que incluyó un análisis agregado de los resultados de los tres instrumentos (RT-qPCR, IgG y cuestionario).

Los beneficios generados por EPCOVID tanto para las empresas y como para el IMSS abarcan lo siguiente:

- Contribuye a cerrar la brecha en la vigilancia epidemiológica para COVID-19, en el ciclo de reactivación.
- El personal que participó en la encuesta pudo identificar una enfermedad por SARS-CoV-2 y tomar medidas individuales oportunas, así como inhibir los contactos de pacientes infectados en el hogar y en los centros de trabajo.
- Conocer la tasa de ataque permitió la toma de decisiones oportunas en el ámbito laboral de cada empresa, y para el IMSS en la población asegurada. Esto le dio oportunidad al Instituto de tomar decisiones de manera oportuna en el ámbito laboral de cada empresa al proveer una noción de riesgo laboral.

- La rápida identificación de contactos y la toma de muestra diagnóstica contribuyeron a disminuir sustancialmente el total de días de incapacidad y la pérdida de horas de trabajo en una empresa, al identificar casos positivos y aislarlos o reintegrarlos a la actividad económica.

Desde septiembre de 2020 y hasta mediados de 2022, con EPCOVID se realizaron 8 ciclos de investigación operativa en 3 empresas de 5 estados, con un total de 9 mil muestras biológicas recolectadas y 12,500 cuestionarios en línea.

Por otro lado, se continuó con la **estrategia intensiva de vacunación contra COVID-19**, por lo que aunado a las campañas para no bajar la guardia y seguir con las medidas sanitarias, el IMSS mantuvo el compromiso de alcanzar una mayor cobertura.

Para inicios de abril de 2022, el avance nacional era de 191'907,868 dosis aplicadas y 79'711,762 personas mayores de 14 años con esquemas completos. Respecto de la cobertura de vacunación que estuvo a cargo del IMSS, las entidades de Ciudad de México, San Luis Potosí, Estado de México, Hidalgo, Sinaloa, Baja California y Zacatecas registraron que más de 90% de la población de 18 años y más ya contaba con al menos una dosis contra la COVID-19.

Para este momento, el IMSS fijó como compromiso cumplir la meta de 2'251,390 dosis en los 35 OOAD antes del 30 de abril de 2022, además de continuar con el monitoreo de red fría en los puntos de vacunación, realizar el registro diario de dosis aplicadas en la plataforma vacunas.programasintegrales.mx antes de las 18:30 horas, contemplar a ambos regímenes (Ordinario e IMSS-BIENESTAR), validar la información previa a su captura, realizar el Reporte de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), y garantizar la capacitación de personal médico y de Enfermería.

Esta jornada de vacunación fue, sin duda, una de las hazañas más grandes para el Instituto en coordinación de todas las instituciones de salud del gobierno como ISSSTE, Petróleos Mexicanos (PEMEX), SEDENA y SEMAR donde se tuvo participación en las Brigadas Correcaminos en 10 entidades con personal médico y de enfermería capacitado.

Las acciones descritas incidieron en la recuperación de la vida económica nacional sin descuidar la promoción sanitaria; siendo testimonio del trabajo que se realizó en el IMSS para hacer frente a la pandemia más importante de los últimos 100 años, que mundialmente abarcó del 11 de marzo de 2020 al 5 de mayo de 2023.

La irrupción de la pandemia por COVID-19 cambió de fondo el funcionamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social, no solo por el impacto en su quehacer diario, sino también en las experiencias y los aprendizajes que ha dejado para el futuro; dado que además de instrumentar acciones internas que le permitieran colaborar con las autoridades sanitarias para hacer frente al estado de emergencia, el Instituto requirió reorganizar sus recursos e incrementar su capacidad mediante la implementación de diversas estrategias y la toma de decisión oportuna para salvar la vida de cientos de miles de mexicanas y mexicanos.

Capítulo IV Postpandemia

La atención a la pandemia obligó a suspender y postergar servicios no urgentes, por lo que una vez que inició el descenso de la segunda ola fue necesario desconvertir, con cautela, algunos de los servicios hospitalarios para poder brindar la atención necesaria a pacientes tanto en Consulta Externa como en Hospitalización, para lo cual se tomó como punto de partida el semáforo de riesgo epidemiológico de cada entidad federativa.

Para volver a la dinámica de servicios *pre pandemia* el Instituto puso en marcha 20 jornadas nacionales extraordinarias de recuperación de servicios 2022; con lo que para finales de ese año, la situación en el IMSS distó mucho de lo que pudo ser una crisis financiera como lo vivían varias instituciones de salud en el mundo, para ese momento había un Seguro Social fuerte con reservas históricas, suficiencia financiera y una recaudación récord; con un equipo de trabajo fortalecido a través de miles de médicas y médicos, enfermeras y enfermeros más.

Para finales de 2022, la situación financiera del IMSS se consolidó con reservas históricas por 401 mil millones de pesos, para garantizar 13 años de suficiencia financiera, con una recaudación récord de \$438 mil millones de pesos en el mismo año; el Instituto contó con 10,100 médicos y con 7,744 enfermeros y enfermeras más; y de las 56 obras inconclusas que recibió en 2019 para 2022, a pesar de la pandemia, ya había concluido 49, tenía 6 en proceso y contaba con una cartera de nuevos proyectos de infraestructura.

Además, se invirtió en el rescate de la infraestructura social: deportivos, centros de seguridad social, guarderías y teatros, bajo el entendido de que la salud no sólo es ausencia de enfermedad, es un estado amplio de bienestar de las personas.

Fueron cuantiosas las acciones que propiciaron el perfeccionamiento de estrategias emprendidas en las cuatro olas epidemiológicas y que dirigieron la atención del IMSS en la continuidad de las prestaciones médicas y sociales; entre las que destacan: el proceso de desconversión hospitalaria, la conclusión de las atenciones en los Módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MARSS), el cierre del último Centro de Atención Temporal CAT-Tlatelolco y la continuación de las estrategias digitales como Permiso COVID, en su versión 4.0, las consultas digitales, las recetas resurtibles y el Buzón IMSS, entre otras y que se mantendrían en el tiempo para la atención de las olas subsecuentes de COVID-19.

Si bien la enfermedad no constituía ya una emergencia, el IMSS mantuvo su compromiso de brindar servicios para su atención en el proceso endémico de la misma; las experiencias y lecciones aprendidas durante el periodo que duró la pandemia por COVID-19, continúan siendo utilizadas en la medida de lo posible, en circunstancias que exigen la intervención del Instituto en su participación en el Sector Salud.

Luego de tres años de haber iniciado la pandemia, el IMSS registró, 10,940,560 atenciones por casos de COVID 19 durante la emergencia sanitaria; tal como lo dictó la instrucción presidencial, ningún mexicano o mexicana que se acercó a las puertas del IMSS; se quedó sin atención médica en las seis curvas epidémicas, lo que implicó reorientar con eficacia la gestión de recursos humanos, materiales y financieros para facilitar la disponibilidad de los servicios.

Con el 2023, llegó el aniversario del Seguro Social que cumplió 80 años de existir, en enero se celebró una sesión de trabajo de dos días en el Centro Vacacional de Oaxtepec con todas las Direcciones Normativas y sus equipos, ya no para planear, sino para plantear la trascendencia de esta administración y reflexionar respecto de las experiencias obtenidas del trabajo realizado en los años previos, sobre todo durante la pandemia.

A la par que la demanda de atención disminuyó para una sola enfermedad y con ello la incidencia de casos y al tiempo que se declaró mundialmente concluida la emergencia sanitaria, era necesario reconvertir los servicios dispuestos en su momento para pandemia y que paulatinamente se normalizaran los que prestaba habitualmente el Instituto.

En el marco de la recuperación de servicios, se estableció la estrategia de jornadas extraordinarias **“Con el Águila Bien Puesta”** a través de la cual se realizaron 25 jornadas de consulta de especialidades, se otorgó un total de 293,117 atenciones de primera vez, lo que corresponde a 234% más que lo realizado en Jornadas Extraordinarias “Con el Águila Bien Puesta” durante el 2022. Para el 30 de junio de 2024, se realizaron 14 jornadas más, lo que corresponde a 94,310 consultas de especialidades en 31 representaciones del país.

Fortalecimiento del personal médico especialista

Respecto al fortalecimiento del personal médico especialista, se continuó con las acciones de refuerzo en su formación: mientras que en 2016 había 11,907 residentes, en 2023 se alcanzó la cifra récord de 24,212 personas en formación.

La estrategia de reforzamiento incluyó un amplio estudio de la capacidad institucional: servicios requeridos y otorgados, infraestructura digna, espacios para la enseñanza, número de profesores, espacios para consulta, recursos humanos de las unidades hospitalarias, servicios médicos para formación, servicios de mantenimiento y conservación requeridos para las áreas de descanso, entre otros.

Lo cual, dio lugar a la consolidación de una propuesta integral para superar el déficit de especialistas que existía en el Instituto previo a la pandemia por COVID-19, incluyendo el fortalecimiento a la atención primaria a la salud en las unidades de primer nivel de atención.

El Seguro Social se consolida como un gran formador de médicos y médicas especialistas del país, pasó de formar especialistas para el modelo de atención propio a expandir la preparación para todo tipo de necesidades del sector, tanto público como privado; se abrieron más sedes y más cursos para formación especializada con un enfoque que

garantizara la práctica asistencial, la práctica académica y la práctica clínica complementaria.

Actualmente, se cuenta con 396 sedes académicas de los tres niveles de atención, casi el doble de sedes (98%) de las se tenían en 2019, cuando eran 200; el logro fue posible gracias a las acciones de mejoramiento de la infraestructura, particularmente las aulas y la habilitación de espacios dignos, funcionales y seguros, además de un esfuerzo robusto para reorganizar guardias; también se dignificaron los espacios de descanso y se habilitaron baños completos para las y los residentes en el Instituto.

Se inauguraron los Centros de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica en Yucatán (2020) y en Guadalajara (2021) no sólo para beneficio de personal médico residente, sino también para aprovechamiento de internos, pasantes de servicio social, alumnado, personal de enfermería, personal médico y de enfermería de base, titulares de Jefaturas de Servicio, etc.

Ahora, el personal médico residente cuenta con mejores espacios para su desarrollo, dado que en los últimos 2 años se invirtieron más de 425 mdp en dormitorios, aulas y áreas de estudio; también se presentó una mayor oferta de cursos, para el ciclo académico 2022-2023, se logró la apertura de 107. Cada unidad sede, cuenta con una persona Coordinadora de Educación e Investigación en Salud que da seguimiento a la formación del recurso humano bajo el modelo educativo de seguridad y calidad del paciente así como la capacitación permanente en salud.

Reconocimiento de la Licenciatura en Enfermería

Con la finalidad de abonar a la profesionalización y desarrollo del personal, el IMSS brinda estudios de licenciatura a través de siete Escuelas de Enfermería; para reconocerla conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, durante el proceso de revisión integral del Contrato Colectivo de Trabajo para el Bienio 2021-2023, se incluyó una cláusula transitoria en la que se indica que el IMSS y el SNTSS convienen establecer una Comisión Bilateral que acordará el profesiograma, requisitos, tabuladores, indicadores y políticas de implementación necesarias para su reconocimiento.

En 2023 se aprobó por parte del Consejo Técnico la creación de la Coordinación de Enfermería, encargada de llevar a cabo la planeación, operación y seguimiento de los procesos de atención en Enfermería y Camillero en Unidades Hospitalarias de manera transversal en los tres niveles de atención, e impulsar acciones que favorezcan la mejora continua en la prestación de los servicios de salud y atención a la población derechohabiente.

Para enero de 2024 se formalizó la creación de la categoría de Enfermera General Clínica, así como el pago de una compensación única consistente en 30 días de sueldo tabular, para el personal de la rama en enfermería que cuenten con título y cédula profesional de la Licenciatura en Enfermería; la cual se ha otorgado a 37,350 personas trabajadoras.

No es suficiente contar con personal médico profesionalizado y reconocido; sino, que también se deben tener los recursos e infraestructura necesaria que les permita desarrollar su labor cabalmente, por ello, el IMSS se puso al día, con medicamentos de última generación (sustitución terapéutica para el tratamiento del virus de inmunodeficiencia adquirida VIH y hepatitis C), proyectos de hospitales construidos con los estándares más altos de seguridad y amigables con el medio ambiente.

Para lograrlo se rompieron inercias para permitir la mayor compra de equipo médico, la rehabilitación y dignificación de unidades del Seguro Social, con más de 870 millones de pesos de inversión. Se mejoró la Red Nacional de Centros de Almacenamiento, de cuartos de máquina en hospitales; se implementaron los Comités Locales de Protección Civil y de Equidad de Género y se ha trabajado en el fortalecimiento del abasto de medicamentos y de la distribución en la “última milla” con operadores logísticos; para finales de junio de 2023, el índice de atención de recetas fue de 98.5%, el índice más alto en los últimos 5 años.

Del 1 de diciembre de 2018 al 30 de junio 2024, se concluyeron 125 obras de infraestructura médica conformadas por: 3 hospitales nuevos (el HGZ en Ciudad Acuña, Coahuila, el HGZ en Atlacomulco, Estado de México; ambos de 90 camas, y el HGZ de 170 camas en Pachuca, Hidalgo; 5,418.8 mdp), 14 UMF (1,441.5 mdp), 8 sustituciones de UMF (1,001.6 mdp), 6 Clínicas de Mama (606.7 mdp), 2 Salas de Hemodinamia (107.7 mdp), 1 Centro de Simulación para excelencia clínica (56.6 mdp), 1 Centro de atención inmediata para casos especiales- CAICE (99.9 mdp), 12 centros de Mezclas (729.6 mdp) y 78 obras de ampliación, remodelación y reestructuración (3,555.3 mdp) lo que representa una inversión correspondiente a conceptos de obra pública, servicios relacionados y equipamiento, por 13,018 mdp de acuerdo con los montos registrados en la cartera de inversión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

El desarrollo en infraestructura fue posible gracias a que, aun considerando la emergencia sanitaria más grande de los últimos 100 años, en su comparación anual, entre 2018 y 2023 los ingresos obrero-patronales se incrementaron 58.8% nominal y 23.2% real. A junio de 2024, la recaudación continuó creciendo (6.6% real anual) como resultado de 4 estrategias dirigidas a: la ampliación de la base de personas aseguradas en el IMSS, la simplificación administrativa y digitalización de trámites, el control indirecto de obligaciones y la vinculación con otras autoridades.

Esto responde a que, de noviembre de 2018 a junio de 2024, se generó una evolución favorable en el empleo con el registro de una variación de 9.1% en los puestos de trabajo con 1,861,518 de nuevas plazas de las cuales 97.5% corresponden a empleos permanentes, y en el salario real; cuya base de cotización aumentó 65.8% nominal y 26.1% real.

De igual modo, gracias a la decisión del titular del Ejecutivo de incrementar sustancialmente el salario mínimo, el salario base de cotización ante el IMSS creció en un 6 por ciento. El monto de \$374.5 pesos diarios es el más alto del que se tiene registro; además de mejores condiciones de vida para las personas trabajadores.

Por otro lado, el uso de las herramientas digitales de inteligencia de datos permitió la consolidación del Modelo Integral de Fiscalización para fragmentar y combatir complejos esquemas de evasión y elusión fiscal; a junio de 2024 se celebraron 19 convenios de intercambio de información fiscal y administrativa con Gobiernos Estatales y 13, con diversas dependencias y entes públicos para robustecer los modelos de gestión de riesgos en esta materia.

En el mismo sentido, para fortalecer las estrategias en el modelo de fiscalización del IMSS, se creó el Sistema de Apoyo para la Cobranza (SAC), herramienta que permite dar seguimiento a las incidencias de cobranza reportadas por los OOAD, por medio de diversos aplicativos como la notificación consolidada, la detección alterna de domicilios y COIN-31 para la administración de la cartera del procedimiento administrativo de ejecución en su inicio.

Como resultado de la participación del IMSS en la implementación de la reforma en materia de subcontratación laboral publicada en el DOF en abril de 2021, se gestionaron diversas acciones que permitieron su consolidación, entre las que se destacan las siguientes:

- Habilitación en el portal del **Registro de Prestadoras de Servicios Especializados o Ejecutor de Obras Especializadas** (REPSE) un servicio en línea, con el objetivo de que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) pudiera verificar de primera mano que la persona contratista prestadora de servicio o ejecutora de obra especializada estaba al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social para otorgar dicho registro. Con esta implementación, de junio 2021 a junio de 2024, se obtuvo una recaudación por 424 mdp de las personas particulares que, para continuar su trámite, tuvieron que regularizarse en sus obligaciones en materia de seguridad social.
- Inició del aplicativo denominado **Informativa de Contratos de Servicios u Obras Especializados** (ICSOE) en agosto de 2021, que facilitó a quienes se desempeñaron como contratistas el cumplimiento de la obligación establecida en el artículo 15 A de la Ley del Seguro Social de informar los contratos celebrados en el cuatrimestre, así como ofrecer datos a las áreas de fiscalización del IMSS y a otras dependencias con las que se tienen celebrados convenios de intercambio de información. A junio de 2024, el ICSOE contó con 1,048,509 informativas vigentes presentadas por 159,289 contratistas únicos, mediante las que reportaron 1,711,215 contratos. Los contratos involucran 125,036 contratantes únicos y 25,567,102 de personas trabajadoras (5,280,141 son únicos, con base en el número de seguridad social).
- El **procedimiento simplificado de sustitución patronal por subcontratación**, habilitado abril a septiembre de 2021 por el IMSS para aquellas personas empleadoras que absorbieron a trabajadores y trabajadoras que estaban contratadas bajo esquemas de subcontratación laboral, mediante el trámite de “sustitución patronal por subcontratación”, con el cual se redujo a la mitad el número de requisitos y se privilegió el uso de medios digitales, para facilitar su presentación al sector patronal y evitar desplazamientos a las Subdelegaciones.

- Durante dicho periodo, se recibieron 13,478 trámites en línea y 3,522 presenciales.
- La **Cédula de Información de Clasificación de Empresas (CICE)** es una herramienta que permite al IMSS analizar las migraciones de trabajadores y trabajadoras derivadas de la reforma, la clasificación en el Seguro de Riesgos de Trabajo en una vista simplificada y dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas de la reforma para garantizar que los patrones coticen con la fracción, clase y primas correctas en el Seguro de Riesgos de Trabajo.

Para 2023, se consolidó el proceso de regularización para las personas empleadoras que migraron trabajadores y trabajadoras sin presentar trámite de sustitución patronal derivado de la reforma, y a través del aplicativo CICE, se lleva un control de los folios de las invitaciones que se emiten a las personas empleadoras. Asimismo, el IMSS cuenta con un control y seguimiento de las personas empleadoras que sí presentaron trámite, para determinar si la clase, fracción y prima que declararon en la sustitución fue la correcta, a fin de identificar y validar aquellos casos en los que se emitirá resolución de rectificación a las personas empleadoras y verificar la interposición de medio de defensa.

Capítulo V Innovación y porvenir

La aceleración de la transformación digital del IMSS como respuesta a una nueva realidad planteada por la pandemia por COVID-19 y las acciones perfiladas para favorecer el crecimiento y la sostenibilidad son modelos de la cristalización de la innovación presentada durante este sexenio en el Instituto, desde diversos ejes y materias, con una finalidad común, garantizar la salud y el bienestar social de las y los mexicanos.

Durante las primeras semanas de 2023, se desarrollaron ejercicios de revisión y alineación de prioridades para continuar con la transformación del Seguro Social, encabezados por el Director General. Como resultado se obtuvo la definición de acciones para sentar las bases para regresar al IMSS a los orígenes que le dieron razón de ser; respetando el diseño de su primer Director General, el Lic. Ignacio García Téllez, actualizando la realidad postpandemia, con una visión sustentable en términos financieros, con el prestigio y calidad histórica en la atención médica.

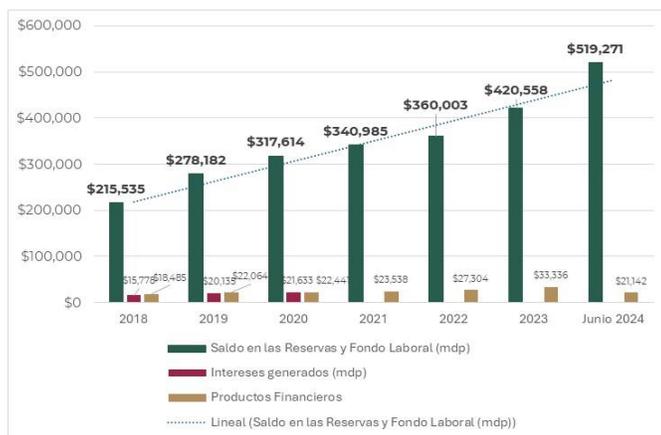
Las finanzas sanas para el crecimiento

Para que el Instituto cuente con los medios necesarios para la administración de los ramos de seguro y riesgos contenidos en la Ley del Seguro Social, es indispensable mantener el equilibrio de las finanzas institucionales, a través de medidas que garanticen el óptimo y eficiente empleo e inversión de los recursos.

Con la perspectiva de mejorar los servicios de salud y seguridad social, en esta gestión se reorientaron las estrategias para brindar mayor sostenibilidad a la institución. Este cambio en la concepción de la gestión del IMSS permitió sanear el sistema financiero para recuperar el eje central de la organización, garantizar el derecho a la salud, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales indispensables para el bienestar individual y colectivo.

Entre 2019 y 2023, se implementaron diversas estrategias financieras con lo que se logró un incremento histórico de las reservas por un monto mayor a 500 mil millones de pesos, así como de la suficiencia financiera hasta el año 2037 para el IMSS.

GRÁFICA 1.- Incremento histórico de las reservas financieras



Fuente: Creación de la Unidad de Integridad y Transparencia con información proporcionada por la Dirección de Finanzas.

Las proyecciones financieras estimadas para el periodo 2023 a 2052 consideran que el Instituto tendría suficiencia financiera para hacer frente a sus gastos hasta el año 2037 con el uso de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, la Reserva General Financiera y Actuarial, la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Enfermedades y Maternidad, así como la que corresponde a la cobertura de Gastos Médicos para Pensionados; esta estimación extiende la suficiencia financiera en 2 años adicionales respecto de la evaluación realizada con información al cierre de 2021.

Nueva cartera de inversión

La consolidación de la suficiencia financiera también implicó modernizar el régimen de inversiones; para noviembre de 2021, con la actualización de las Políticas y Directrices de Inversión de las reservas y Fondo Laboral, el IMSS incrementó la duración de sus Reservas Financieras y Actuariales, aprobándose la incursión en nuevos activos objeto de inversión: renta variable y deuda gubernamental internacional a través de ETFs (*Exchange Traded Funds*, por sus siglas en inglés), así como de Fideicomisos de Infraestructura y Bienes Raíces (FIBRAS) y mercancías sin recurrir a terceros.

Adicionalmente, se autorizó el traspaso de instrumentos financieros entre las Reservas Financieras y Actuariales y la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento, con lo que se buscaría un mejor calce de activos y pasivos, esta operación se llevó a cabo en enero de 2022, por un importe de 45,051 mdp y el efecto en productos financieros por plusvalías realizadas a partir de dicho traspaso ascendió a 342 mdp.

En marzo de 2022, se aprobó la ampliación del límite de inversión en instrumentos de renta variable de las Reservas Financieras y Actuariales de la Cobertura de Gastos Médicos para Pensionados y del Seguro de Enfermedades y Maternidad; así como los regímenes de inversión de la Reserva Financiera y Actuarial del Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales, de la Cuenta Especial para el Régimen de Jubilaciones y Pensiones Subcuenta 1 y de la Reserva correspondiente al artículo 302 de la Ley del Seguro Social.

Un año más tarde, se afirmó la actualización del régimen de inversión de los mandatos en la Subcuenta 2 del Fondo Laboral y se modificó el límite máximo para el seguimiento del *tracking error*. Posteriormente, se autorizó la ampliación del límite de efectivo, con vigencia del 3 de mayo al 31 de diciembre de 2023; en tanto que, en junio, se aprobó la modificación del *benchmark* y en julio, un nuevo límite para el Valor en Riesgo de mercado además de límites máximos para la ponderación por sector.

Con estas acciones de modernización en estrategias financieras se diversificó el portafolio de inversión para obtener mayores beneficios que se tradujeran en máximos rendimientos para la dependencia y con ello se fortaleció la salud en su sistema financiero.

Más años de sustentabilidad

Para alcanzar más años de sostenibilidad financiera, además de la implementación de las estrategias financieras descritas en párrafos anteriores, fue relevante actualizar la estructura orgánica del Instituto y sus normas internas.

En abril de 2021, el H. Consejo Técnico autorizó la incorporación de la persona Titular de la Unidad de Riesgos Financieros y Actuariales en calidad de integrante de la Comisión de Inversiones Financieras, modificación que se incorporó en el Manual de Integración y Funcionamiento de ese órgano colegiado; para agosto del 2022, se admitió la inclusión de la figura de Experto Independiente en la integración de dicha Comisión para elevar los mecanismos de control y análisis técnico en el mismo.

Esta Comisión es responsable de identificar, medir, monitorear, limitar, controlar y revelar los riesgos financieros y actuariales a los que se encuentra expuesto el IMSS, información fundamental para la toma de decisiones para los Órganos de Gobierno del Instituto.

Continuando con el fortalecimiento de los procesos de administración de riesgos financieros y actuariales, así como los de planeación financiera para la Institución, para abril de 2021 se creó la Unidad de Riesgos Financieros y Actuariales dependiente de la Dirección de Finanzas; con la que se incorporaron al IMSS mejores prácticas del mercado financiero nacional e internacional respecto de la separación de funciones entre las decisiones de inversión y la medición de riesgos financieros en dos áreas administrativas distintas.

Mejora de la gestión pública

El IMSS como el mayor prestador de servicios de salud y seguridad social en México y el segundo en América Latina, ha sido un referente obligado para la toma de decisiones a nivel federal por su destacada gestión en el sector; uno de los retos del Instituto ha sido mitigar los principales riesgos en prevención de enfermedades, infraestructura y equipo, y medidas normativas para una mejor gestión.

Para ello, ha sido indispensable promover la actualización normativa, la profesionalización del personal, mejorar las prácticas contables, de análisis de costos y productividad,

reencausar la disciplina del gasto; fortalecer el desarrollo y mejora en procesos y propiciar que estas acciones sean transversales y congruentes para un mejor equilibrio.

En ese sentido, la organización ha avanzado en trabajo coordinado para reforzar los ecosistemas digitales, fortalecer la transparencia, la competitividad y la cultura de la integridad entre las personas servidoras públicas y promover activamente la actualización normativa y la incorporación de mejores prácticas en la institución.

En materia de mejora regulatoria, se llevó a cabo la actualización de 100 trámites del IMSS registrados y validados por la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, un esfuerzo histórico que no se había realizado en más de una década y que genera mayores beneficios y reduce costos a la población derechohabiente y usuaria, brindando certeza jurídica y aproximando el quehacer institucional a la ciudadanía.

Estos esfuerzos, propician beneficios superiores a los costos y orientan la acción gubernamental en esquemas de mayor eficiencia y eficacia para que la Institución produzca el máximo bienestar en los servicios que otorga a la derechohabiente y población usuaria.

En razón de ello, el Instituto se ha sumado decididamente en el impulso de esta política pública para fortalecer la gobernanza y favorecer que la gestión del IMSS se aproxime a la ciudadanía adoptando esquemas de incorporación de mejores prácticas para alcanzar las metas y objetivos institucionales.

Procedimientos de contratación bajo esquemas de licitación pública

Desde 2019, gracias a este modelo de gestión el Instituto ha sido actor preponderante en los grupos de toma de decisiones para implementar las estrategias de ahorro de recursos a través de la compra consolidada de medicamentos, vacunas y material de curación, entonces liderada por la SHCP; este mecanismo de interacción permitió mejorar las condiciones de calidad y precio, que se tradujeron en un impacto positivo en la economía y el manejo eficaz de recursos asignado al ramo.

El IMSS, a partir del segundo semestre de 2019 y hasta el 31 de diciembre de 2023, se ha incluido en los procedimientos consolidados sectoriales, mediante 185 procedimientos de contratación en que se adquirieron 2,413 claves correspondientes a medicamentos, vacunas y material de curación por 240,577 millones de pesos.

Como una medida para dar cumplimiento al Programa Institucional del IMSS, específicamente al objetivo prioritario de asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad, se diseñaron e implementaron estrategias para incrementar el número de procedimientos de contrataciones a través de licitaciones públicas y disminuir aquellos realizados por adjudicación directa.

Estas estrategias fueron concebidas para vigilar que toda compra, contratación o adquisición de cualquier naturaleza, se realizara bajo los principios que rigen a esta gestión:

austeridad y absoluta transparencia; y se alinearon a recuperar la capacidad resolutoria de la institución, robustecer los esfuerzos de planeación, seguimiento y, los estándares de revisión se transformaron para ser más rigurosos en los requerimientos.

Este eje de trabajo se definió a principios del año 2020, y a pesar de que la prioridad en ese momento era la preparación de la respuesta para atender a las personas contagiadas por COVID-19, se continuó con el desarrollo de acciones que abonaran al cumplimiento de la estrategia.

Con ese propósito se implementaron acciones para incidir en la forma en que se compraba en el Instituto. Desde el nivel central, a través de la Dirección de Administración se establecieron las nuevas directrices en materia de contrataciones a las que los OOAD y las UMAE, debían apegarse; las cuales se enfocaron, en el principio, en fortalecer los ejercicios de planeación, identificando las necesidades institucionales en forma integral y generar su estricto seguimiento.

Para privilegiar las licitaciones sobre las adjudicaciones directas se focalizaron diversos esfuerzos para fortalecer las capacidades de los equipos a nivel local, es decir, en los OOAD, a través del desarrollo de talleres con el personal de los cuerpos administrativos y técnicos, sesiones de trabajo periódicas que permitieron dar puntual seguimiento a los avances de la estrategia, visitas a las áreas compradoras, gestión de capacitaciones, giras de trabajo para conocer la operación en cada uno de los OOAD, y promoviendo una comunicación estrecha y dinámica entre las áreas involucradas para la toma de decisiones asertivas.

Durante estos años las acciones para incidir en las prácticas de adquisiciones y hacer eficientes los procedimientos, continuaron su fortalecimiento como una prioridad institucional, las adjudicaciones directas para realizar compras y/o contrataciones, aunque tienen su soporte legal, debían ser la excepción.

Desde diciembre de 2018 y hasta junio de 2024, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha tenido una clara evolución en sus contrataciones públicas. En diciembre de 2018, el IMSS realizó 1,846 compras por \$1,715,964,009.52. En 2019, el número de compras fue de 57,736 con un monto de \$91,195,274,253.99, siendo el ente que más compras tuvo en el Gobierno, lo que representó el 31% de las compras de la Administración Pública Federal (APF). En 2020, el número de compras disminuyó ligeramente a 49,424 y el monto ascendió a \$124,329,295,669.96.

Durante 2021, se registraron 81,446 compras, alcanzando un monto total de \$128,151,028,164.34, este aumento puede atribuirse a la pandemia por COVID-19. En 2022, el total de compras se mantuvo similar con un total de 79,946, y un monto de \$158,128,883,199.90. En 2023, el total de compras disminuyó a 64,096, al igual que el monto, que sumó \$107,966,822,313.52. Finalmente, hasta el 21 de junio de 2024 se han registrado 18,957 compras con un monto de \$85,362,442,766.27.

El promedio diario de compras no mostró variaciones significativas. En 2018, el promedio era de 59 compras diarias, que comprende el mes de diciembre. En 2019, este promedio fue

de 110 compras diarias y se mantuvo constante con un promedio de 109 durante 2020. En 2021, se observó un incremento a 115 compras diarias, alcanzando su máximo de 117 en 2022 y 2023. Por otro lado, en lo que va del 2024, este promedio ha disminuido a 103 compras diarias.

La participación del IMSS en esta materia ha tenido varias fluctuaciones; en 2018, el porcentaje de contratos del IMSS frente al resto de la APF fue del 36%, y el porcentaje del monto fue del 13%. En 2019, estos porcentajes aumentaron a 31% y 29%, respectivamente. En 2020, se observaron porcentajes de 33% en contratos y 26% en monto. Para 2021, estos valores fueron de 41% y 27%, y en 2022 aumentaron a 43% en contratos y 31% en monto. En 2023, se contrataron en 41% y 31%, respectivamente. En 2024, hasta el 21 de junio, los porcentajes fueron de 26% en contratos y 38% en monto.

Cabe señalar que el IMSS ha tenido, el punto más alto en 2022 y 2023, con 117 Unidades Compradoras activas, siendo así también uno de los entes públicos con el mayor número de Unidades Compradoras, lo que se traduce en el alto grado de descentralización en las contrataciones públicas del Instituto y lo que le permite adquirir bienes y/o servicios indispensables para garantizar la operación desde Tijuana hasta Chetumal.

Después de la contingencia sanitaria se dispone la disminución en las adjudicaciones directas. De esta manera, en 2023 tan solo el 10.22% del monto contratado a nivel central se realizó por adjudicación directa, representando 5 mil 167 millones de pesos. Por su parte, ese mismo año el monto contratado por licitación pública a nivel central fue del 86.55%, representando 43 mil 754 millones de pesos.

Fortalecimiento de la infraestructura institucional

Como respuesta a las precarias condiciones de las instalaciones para los servicios de salud por decisiones asumidas en administraciones anteriores, bajo un entendimiento que carecía de responsabilidad social, resultó decisivo iniciar el proceso de Resignificar al Seguro Social con una visión integral.

Parte de ello, uno de los objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024 abarcó el fortalecimiento de la infraestructura institucional, la dignificación de las instalaciones y el robustecimiento del equipamiento, priorizando las unidades de primer y segundo nivel de atención.

Para crecer en capacidad sin olvidar los principios de eficiencia y transparencia, se diseñó y puso en marcha el Programa de Infraestructura Hospitalaria. Al 2020, se realizó una inversión histórica para la infraestructura del Seguro Social (más de 13 mil millones de pesos); ninguna de las obras consideradas en este programa se concibió sin considerar a la plantilla de personal, el equipo y los servicios necesarios para garantizar su operación.

Como resultado del nivel de respuesta requerido para la atención a personas contagiadas con COVID-19 durante la pandemia, se sentaron los precedentes de una nueva dinámica de gestión operativa en el Instituto; en la que cobraron especial significado necesidades

específicas como los tiempos de ocupación hospitalaria y la ampliación de la capacidad instalada.

Para promover la disminución de los tiempos de ocupación hospitalaria se generaron estrategias como Hospital 360, sostenida en el fortalecimiento de la gestión directiva; con toma de decisiones oportuna y evaluación de la congruencia clínico-diagnóstica terapéutica, para impactar en el porcentaje de pacientes con estancia prolongada y favorecer la optimización del recurso cama censable; se logró una disminución porcentual de 20% de pacientes con estancia prolongada a junio de 2024.

Por otro lado, la para la ampliación de la capacidad instalada del 2019 a junio de 2023 se realizó una inversión de \$11,969.5 millones de pesos, con lo que se generó un incremento de 114 consultorios nuevos y 808 camas.

Al 30 de junio de 2024, 9 hospitales considerados como prioritarios se encuentran en proceso de construcción; 5 de ellos iniciaron su construcción en 2022 (Ciudad Juárez, Chihuahua; Tula, Hidalgo; San Alejandro, Puebla; Zaragoza, Ciudad de México y Ticul, Yucatán) y 4 en 2023 (Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; Navojoa, Sonora; Ensenada, Baja California; y, Guanajuato), con lo que se incrementarán 1,356 camas a nivel nacional. La inversión aproximada es de 27,660.1 mdp de acuerdo con el registro ante la SHCP, la cual considera obra pública, servicios relacionados y equipamiento.

Rehabilitación del primer nivel de atención

Continuando con la visión de resignificar la seguridad social, surge el proyecto denominado: Fortalecimiento a la Atención Primaria a la Salud, que consideró la conservación y rehabilitación de las áreas prioritarias en unidades de primer nivel, a fin de garantizar la atención de calidad a favor de la población derechohabiente y usuaria en general, y salvaguardar con ello la seguridad social y el patrimonio Institucional, conforme al diagnóstico situacional apegado a las condiciones en que se encuentra la infraestructura de las UMF.

Con la participación del personal institucional de los OOAD y del nivel central y tomando como base los levantamientos realizados y la información complementaria recibida, en 2022 se ejecutó la primera fase del proyecto con la asignación de 436.9 mdp para la atención de 244 unidades y se registró un 99% de avance de obra y se ejerció un monto de 411.2 mdp.

Para marzo de 2023, inició la segunda fase del proyecto "Recuperación y dignificación del Primer Nivel de Atención": UMF de micro zona hasta 9 consultorios, al que se le asignaron 770.5 mdp para la atención de 515 unidades de primer nivel; al cierre de 2023 el monto ejercido fue de 742.7 mdp, con un avance del 100% en los trabajos de obra civil.

Mejora de Imagen en Hospitales Generales

Otro de los proyectos que abonó a la resignificación es el relacionado con la mejora de imagen en Hospitales Generales de Subzona y los Hospitales Generales de Subzona con

Medicina Familiar derivado del diagnóstico situacional de las condiciones en las que se encontraba la infraestructura, considerando que las unidades médicas, con 45 años de antigüedad, rebasaron la vida útil del equipamiento y las condiciones de los espacios físicos de las instalaciones.

En 2023, se ejecutó la primera fase del proyecto con una asignación de 440.5 mdp para la atención de 58 unidades (2 en Baja California; 5 en Baja California Sur; 2 en Chiapas; 2 en Chihuahua; 1 en Coahuila; 1 en Colima; 5 en Guanajuato; 2 en Guerrero; 1 en Hidalgo; 3 en Jalisco; 4 en Michoacán; 3 en Nayarit; 3 en Nuevo León; 1 en Oaxaca; 1 en Puebla; 2 en San Luis Potosí; 2 en Sinaloa; 5 en Sonora; 1 en Tabasco; 2 en Tamaulipas; 1 en Tlaxcala; 2 en Veracruz Norte; 4 en Veracruz Sur; y 3 en Yucatán). Al cierre de 2023, el monto ejercido fue de: 431.3 mdp y se registró un avance al 100% de trabajos de obra civil.

Rehabilitación de Salas de Quirófanos, Tococirugía y Salas de Expulsión

Otro hallazgo del diagnóstico referido fueron las necesidades en las unidades de segundo nivel de atención en materia de obra civil, instalaciones y operación de equipo médico y electromecánico, que requerían trabajos de obra para el mantenimiento y mejora de salas quirúrgicas en apego a lo solicitado en la NOM-016-SSA3-2012. Durante el 2023, se ejecutó la primera fase del proyecto, que contempló 803 salas en 183 unidades de segundo nivel en los 35 OOAD con una asignación de 578.03 mdp.

Los proyectos de recuperación y dignificación del primer nivel de atención y hospitales generales del IMSS antes descritos, fueron gestados a partir de una metodología para optimizar la gestión de recursos destinados a la conservación, mantenimiento, rehabilitación, equipamiento, ampliación y remodelación de las unidades médicas; basado en diagnóstico situacional y un plan de trabajo en colaboración entre el personal médico y administrativo de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y los equipos operativos y directivos de los Órganos Normativo y beneficia a 7 millones 639 mil 079 personas usuarias, a quienes se les otorgan 19 millones 677 mil 604 consultas al año.

Anexos de Extensión Hospitalaria

A partir de junio de 2022, se implementó la estrategia de Anexos de Extensión Hospitalaria (AEHos), en la infraestructura que previamente fue creada para la atención de pacientes con COVID-19, en el marco de la pandemia ocasionada por dicha enfermedad; con la finalidad de mejorar la eficiencia del recurso cama censable, a través de la atención de pacientes con patologías poco complejas en estas unidades.

En total se instalaron 22 AEHos, con un promedio de ocupación nacional del 96% y un total de 103,244 egresos acumulados; cuyo funcionamiento se encuentra normado por el *“Lineamiento Técnico para la Operación de los Anexos de Extensión Hospitalaria del Instituto Mexicano del Seguro Social”*, emitido en septiembre de 2022.

Además del fortalecimiento de la infraestructura de unidades médicas y hospitales, desde la visión de la seguridad social y el bienestar, también se realizaron acciones para mejorar

aquellas instalaciones dirigidas a la promoción del deporte, la cultura, las artes y el sano esparcimiento.

Rescate de la infraestructura social

A través de un diagnóstico situacional del patrimonio no médico del IMSS se establecieron las prioridades y criterios proyectos de arquitectura de prestaciones sociales, se desarrollaron fichas técnicas para los distintos tipos de instalaciones y se integró el Catálogo de Locales de Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales.

Del 2018 al 2023, se destinaron 729.85 millones de pesos en inversión y acciones de mantenimiento y conservación de instalaciones deportivas.

Asimismo, se logró la recuperación del Cine Linterna Mágica en la Unidad Independencia, el cual fue reinaugurado en enero del 2023 y que desde su apertura a tenido 59,661 asistencias en 55 actividades, tanto educativas como comerciales.

Por otro lado, para garantizar las operaciones del fideicomiso y la eventual reactivación de los recintos, el H. Consejo Técnico del IMSS, autorizó una aportación al FIDTEATROS por un importe de 14.5 millones de pesos, mediante el acuerdo ACDO.AS2.HCT.230222/41, de fecha 23 de febrero del 2022; los recursos autorizados fueron sustanciales para la continuidad de la operación y equipamiento de la infraestructura teatral.

Inversión en equipamiento de los recintos culturales del IMSS.

El rescate de la infraestructura social abarcó también a la red de teatros con una inversión para su equipamiento en el periodo del 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2023, de 30.19 millones de pesos; enfocada preponderantemente en la dignificación de la infraestructura de los recintos y a la reactivación de actividades culturales, que afrontaron una gran adversidad en la contingencia sanitaria del 2020, ocasionada por el virus del SARS-CoV2.

La inversión señalada representó un incremento del 42 % con relación a la inversión de la anterior administración, realizada a través del Fideicomiso de administración de teatros y salas de espectáculos del IMSS (FIDTEATROS).

Mejora de la infraestructura en Centros Vacacionales

Con una inversión total de \$40,474,590.34 se obtuvo se generó el nuevo servicio de recorrido por el perímetro del Centro Vacacional La Trinidad. Asimismo, se remodeló una pista de alto rendimiento y un campo óptimo para la práctica de atletismo y de fútbol soccer.

Por otro lado, en el Centro Vacacional Malintzi se construyeron cisterna, cuarto de máquinas, sistema de riego y gradas y se realizaron diversos trabajos complementarios.

En cuanto a la adquisición de mobiliario se invirtió un monto total de \$28,912,563.90 para asegurar la operación diaria y mejorar la oferta de servicios y optimizar las instalaciones de los cuatro Centros Vacacionales del IMSS; obteniendo como resultado el incremento en la cifra de personas usuarias atendidas, a pesar de que en 2018 y 2019 se continuó con las reparaciones derivadas de los daños sufridos por el sismo de 2017, así como el cierre temporal de las instalaciones por COVID-19 durante más de un año.

Recursos humanos

El fortalecimiento de la infraestructura médica y social sería insuficiente sin cada una de las personas que conforman la Familia IMSS, las miles de personas servidoras públicas comprometidas con una causa común: garantizar los servicios de salud y de seguridad social a más de 70 millones de personas derechohabientes; desde los distintos espacios donde convergen las actividades médicas, administrativas y operativas que realizan quienes integran al Instituto.

Estas actividades diarias deben estar apegadas a los principios constitucionales y legales de respeto a los derechos humanos, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, eficacia y transparencia, como pautas rectoras de la conducta de las y los trabajadores del IMSS.

Al mes de junio de 2024, en nómina ordinaria, se contaba con 453,428 plazas autorizadas (48,413 de confianza y 405,015 de base). En nómina de mando, con 2,673 plazas autorizadas: 1,849 ocupadas por personas servidoras públicas de mando y 609 por trabajadores de ordinaria (Confianza B) y 215 vacantes. Adicionalmente, 594 contratos de prestadores de servicios profesionales por honorarios asimilables a salarios y en lo referente a plazas temporales, 2,197.

Condiciones generales de trabajo

En las revisiones del Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) para los Bienios 2019-2021 y 2021-2023, además de las modificaciones, creaciones o derogaciones de cláusulas ordinarias y transitorias; se incorporaron al Profesiograma las categorías de Auxiliar de Enfermera General en Unidades Médicas Rurales (UMR) y Enfermera Especialista Quirúrgica en Hospital Rural; y el Escalafón de Nutrición y Dietética se reubicó del Grupo IV de Intendencia, Lavandería, Conservación, Servicios de Nutrición y Dietética, y Transportes, al Grupo I de Profesionales.

En el caso del segundo Bienio, se creó una cláusula transitoria relativa al Reconocimiento de la Licenciatura en Enfermería; y se adicionó un Reglamento que regirá las actividades de la Comisión Nacional Mixta de Revisión de Plantillas.

En lo referente a revisiones salariales, para el Bienio 2019-2021, se aprobó un incremento del 5.60%, del cual 3.50% fue al Tabulador de Sueldos Base y 2.10% al concepto de Ayuda para el Pago de Renta para Casa Habitación, inciso b), de la Cláusula 63 Bis, del CCT, que se aplicó del 16 de octubre de 2019 al 15 de octubre de 2020.

Para el Bienio 2021-2023, se aprobó un incremento del 5.90%, del cual 3.70% fue al Tabulador de Sueldos Base y 2.20% al referido concepto de Ayuda para el Pago de Renta para Casa Habitación, que se aplicó del 16 de octubre de 2021 al 15 de octubre de 2022.

Para el Bienio 2023-2025, se aprobó un incremento del 7.80%, del cual 4.00% fue al Tabulador de Sueldos de Base y 3.80% al referido concepto de Ayuda para el Pago de Renta para Casa Habitación, que se aplicó del 16 de octubre de 2023 al 15 de octubre de 2024.

Cobertura de vacancia

Para abatir la disminución de personal en las unidades médica el comportamiento promedio de cobertura de plazas en el periodo 2018 a 2023, fue del 92.90%, se hizo énfasis en cubrir las vacantes de categorías de atención directa a la población derechohabiente, como son médicos, enfermeras y paramédicos, con el propósito de incrementar el porcentaje de cobertura para mejorar la calidad y calidez de los servicios institucionales.

Formación de Médicos Especialistas

Otras de las acciones que permiten disminuir el déficit de personal en las unidades médicas es la mejora en su capitación, por lo que además de la formación de médicos especialistas abordada en capítulos anteriores; el número de plazas para el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM), incrementó de 4,637 en 2019 a 9,509 en 2023, se ampliaron los cursos de especialidades, se crearon subsedes en hospitales de segundo nivel y se mejoraron los espacios para residentes en 326 unidades médicas.

El 1 de septiembre de 2022 se inauguró la Torre de Residencias en Mérida, Yucatán, y se benefició a más de 360 médicos residentes. Este incremento de plazas para el ENARM se refleja en el número de egresos de médicos especialistas que pasó de 3,960 en 2019 a 7,304 en 2024.

Programa Anual de Capacitación

Para mejorar los servicios y el desempeño institucional se promovió la profesionalización del personal, a través del Programa Anual de Capacitación, por el que se adquieren y/o actualizan conocimientos y competencias que permiten realizar mejor las funciones encomendadas en beneficio de la población derechohabiente y usuaria.

Al cierre de 2018, se contaban con 326,927 personas servidoras públicas capacitadas y al concluir 2023 con 555,337, lo que representó un incremento del 69.9%. Esta cifra incluye la modalidad en línea, en la que se registraron 49,459 participantes en 2018 y, al cierre de 2023 un total de 178,957, representando un incremento de 261.8%.

Profesionalización focalizada

Considerando los valores institucionales y en alineación a los principios del servicio público establecidos a nivel federal, las personas servidoras públicas que integran el IMSS, a partir del esfuerzo coordinado de distintas instancias institucionales, se capacitaron en tópicos clave, tales como:

- De diciembre 2018 a junio de 2024 se capacitaron a 479,282 personas servidoras públicas en diversos temas de ética pública, abonando a la sensibilización y difusión de la cultura de la integridad en el ejercicio de la función pública.
- Del 1 de diciembre de 2018 al 30 de junio de 2024, se capacitaron 48,732 personas trabajadoras a través del curso en línea "Iguales en derechos nos unimos por la igualdad", con acciones para incorporar la perspectiva de género, promover la igualdad, prevenir la discriminación y la violencia de género.
- Al 30 de junio de 2024 se realizaron 39 sesiones del Taller de sensibilización en el enfoque de derechos humanos, capacitando a 645 personas en el marco del estándar de competencia "Implementación de cursos de formación en materia de salud/seguridad social con enfoque de Derechos Humanos".
- De diciembre de 2021 a mayo de 2024, en el marco de la Iniciativa 5 Acciones de la Familia IMSS-SNTSS por la Integridad y gracias a la sinergia generada con el SNTSS se divulgó información en materia de integridad entre 417,421 personas, lo que representa 86.03% del total de la fuerza laboral del IMSS en ese periodo. Con la participación de 582,847 de personas servidoras públicas quienes realizaron ejercicios interactivos en los que demostraron la interiorización de los valores y principios que rigen la conducta de las personas servidoras públicas.

Consolidación del acceso a la seguridad social

No menos importantes son las innovaciones institucionales gestadas para potencializar y garantizar el acceso a los derechos de seguridad social vinculadas a información sobre trámites y a la gestión de estos; pero también a la obtención de servicios médicos, incapacidades y guarderías.

Durante esta administración se avanzó en la incorporación de personas trabajadoras ampliando la base de población asegurada, al margen de una relación laboral e independientemente de cuál sea la modalidad de percepción de ingresos; diseñando estrategias para ampliar las opciones de afiliación para que más personas tengan acceso a la seguridad social.

Personas Trabajadoras del Hogar

En cumplimiento a la sentencia de amparo directo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en marzo de 2019, se inició un programa piloto para la afiliación en el Régimen

Obligatorio de las Personas Trabajadoras del Hogar. Como resultado, en noviembre de 2022 entraron en vigor las reformas a la Ley del Seguro Social que establecen que toda persona que contrate a una trabajadora del hogar tiene la obligación de inscribirla al IMSS.

A diciembre de 2023, se encontraban vigentes 61,988 personas, 67% mujeres y 33% hombres, lo que significa un incremento anual de 8 mil personas, respecto del 2022. De estas personas afiliadas se espera un total de 101,598 beneficiarios potenciales. En este mismo periodo, 52,863 personas trabajadoras habían registrado a 76,684 beneficiarios, principalmente a sus hijas o hijos, para un total de 129,547 personas derechohabientes.

Personas Trabajadoras Independientes

En enero de 2021, el IMSS publicó las reglas de un nuevo esquema integral de seguridad social para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio de Personas Trabajadoras Independientes.

En marzo de 2021 y diciembre de 2022, el IMSS firmó convenios de colaboración con la Secretaría de Relaciones Exteriores para incluir a connacionales en el extranjero o extranjeros que viven en México.

El 28 de mayo de 2024 se publicó en el DOF el Acuerdo por el cual se aprobaron las Reglas de carácter general para la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio del Seguro Social de las personas trabajadoras independientes o por cuenta propia, así como para la actualización de los diferentes aplicativos institucionales, para la debida operación del esquema.

A junio de 2024, se incorporaron 223,329 personas, 57% hombres y 43% mujeres, quienes contarán con vigencia de derechos a partir de julio. El 86% se concentra en los sectores comercio, servicios para empresas y servicios sociales. El 69% se ubica en el rango de 51 a 70 años, el promedio de edad es de 56 años para hombres y 54 años para mujeres. De las personas afiliadas a junio de 2024, 173,404 personas trabajadoras habían registrado a 295,600 familiares beneficiarios, principalmente hijas e hijos.

Jóvenes Construyendo el Futuro

Derivado de la aceptación, por parte de la STPS, para formar parte del programa Jóvenes Construyendo el Futuro, jóvenes aprendices de entre 18 y 29 años, obtuvieron la cobertura de las prestaciones en especie de los Seguros de Enfermedades y Maternidad y de Riesgos de Trabajo. A junio de 2024, el programa contabilizó a 262,481 jóvenes asegurados vigentes.

Personas trabajadoras del campo

Se publicaron actualizaciones para extender la vigencia del Decreto que otorga beneficios fiscales a patrones y trabajadores eventuales del campo. A junio de 2024, estaban adheridos al Decreto 2,032 patrones con 117,148 personas trabajadoras eventuales del campo.

Por otra parte, dentro del Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable, al cierre de junio de 2024, se encontraban incorporados 75,503 productores de caña de azúcar.

IMSS digital y cercano

La implementación de estrategias para lograr un IMSS más cercano a los derechohabientes con procesos simplificados, transparentes, transversales, digitalizados y sencillos resultó en múltiples innovaciones, que permitieron abatir practica indebidas y generar gestiones más eficientes y a menor costo, se destacaron a continuación las relacionadas con temas de incorporación, recaudación y prestaciones económicas, adicionales a las ya documentadas en capítulos anteriores.

Mi Pensión Digital

El aplicativo de Mi Pensión Digital constituye uno de los mayores esfuerzos de simplificación y digitalización en el trámite de otorgamiento de pensiones por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Este servicio evolucionó derivado de la reforma a la LSS en diciembre de 2020, por lo que a partir de ésta y al cierre de junio de 2024 se emitieron 1.2 millones de resoluciones, de las cuales se otorgaron 958.2 mil pensiones, distribuidas de la siguiente forma: 884.4 mil de Régimen-73 y 73.8 mil de Régimen-97. Asimismo, se realizaron cerca de 284 mil negativas de pensión.

Sistema de Certificación del derecho a Pensión en línea (SICEP)

Para noviembre de 2021, se liberó en línea el SICEP, conectado directamente al aplicativo *Mi Pensión Digital*, y que permite generar en línea el resultado de la certificación del derecho a pensiones de cesantía en edad avanzada y vejez; incluye también el “*Módulo de Prevención de Riesgos durante el proceso de certificación del derecho a pensión*”, funcionalidad que permite identificar factores a revisar, previo a la aplicación del proceso automatizado. Desde su implementación y con corte al 30 de junio de 2024, se han certificado más de 985,125 datos afiliatorios y se han contenido más de 130 mdp al evitarse el otorgamiento de pensión con periodos cotizados inconsistentes o improcedentes.

Opinión de Cumplimiento

Se trata del dictamen que emite el IMSS sobre el estatus fiscal de cumplimiento de obligaciones de un patrón o sujeto obligado, en tiempo real con base en la información proveniente de los registros administrativos. El Código Fiscal de la Federación permite que los entes públicos y del sector privado coadyuven en el cumplimiento espontáneo de las obligaciones patronales en materia de seguridad social y se evite todo tipo de simulaciones.

Durante 2023, se emitieron 3,365,566 opiniones de cumplimiento a través de escritorio virtual y de enero a junio de 2024 se han emitido 2,194,038 opiniones. Adicionalmente, del cierre de 2018 a junio de 2024 se han celebrado 8 convenios con entes públicos para la consulta de la opinión de cumplimiento en línea a través de la herramienta del IMSS.

Consulta de no derechohabencia

En agosto de 2021, se habilitó en la página del IMSS, un nuevo servicio que permite a la persona titular de los datos personales generar en línea un documento que hace constar que no cuenta con derecho al servicio médico en el IMSS. A junio de 2024, se registraron más de 13.5 millones de visitas al portal.

Tu Préstamo Fácil y Seguro

Desde la implementación de Tu Préstamo Fácil y Seguro en agosto de 2021 hasta junio 2024, se otorgaron casi 542.8 mil préstamos a personas pensionadas. De éstos, 436.8 mil corresponden a préstamos nuevos, 54 mil a renovaciones (con mejores condiciones en tasa de interés y garantías para las personas pensionadas que reciben un préstamo dentro de la misma entidad financiera) y 49.3 mil a compras de cartera (mejores condiciones con otra entidad financiera).

En agosto de 2023, se realizó la renovación del Convenio de Colaboración entre el IMSS y entidades financieras y se logró una mejora del proceso al promover el inicio de la solicitud de préstamo sólo por la autogestión de la persona pensionada, con lo que se eliminó la figura de promotor.

Reporte Personalizado de Cotización al IMSS (RPCI)

En febrero de 2021, se implementó el RPCI, un servicio digital que empodera a 22 millones de personas trabajadoras afiliadas al IMSS, al permitirles dar seguimiento a sus cotizaciones e historial laboral del último mes, de manera automática y desde su celular. Desde su implementación y hasta el cierre de junio de 2024, se inscribieron 3,469,735 personas al RPCI, quienes recibieron de manera automática su reporte a través de la aplicación de IMSS Digital. De estas personas, el 65% estaban vigentes; 9% pertenecían a alguna institución pública; 4% contaban con más de un puesto de trabajo; y 4 de cada 10 eran mujeres.

Buzón IMSS

En agosto de 2020 se puso en operación el Buzón IMSS, como un canal de comunicación totalmente en línea, rápido y seguro, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. A través de este canal, el Instituto notifica sus actos o resoluciones otorgando certeza jurídica a los mismos; mientras que permite a las personas empleadoras o particulares la consulta oportuna de dichas resoluciones, así como realizar solicitudes, trámites o autorizaciones sin necesidad de acudir a las oficinas del IMSS.

Al cierre de junio de 2024, se realizaron 36,781 notificaciones electrónicas de resoluciones de Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo; se publicaron 4,093,555 propuestas de pago; 1,082,990 comunicados y se pusieron en operación los trámites relacionados con la opinión de cumplimiento IMSS para: 1) autorizar a terceros su consulta, 2) autorizar su consulta

pública en el portal IMSS, 3) realizar la consulta de terceros, y 4) realizar la consulta por el titular con un total de 162,209 trámites recibidos.

El 7 de junio de 2024, se publicó en el DOF el Decreto por el que se reforma la LSS en materia de herramientas digitales para trámites, en el cual se establece el esquema obligatorio para el uso del Buzón IMSS.

Permiso digital para padres de menores con cáncer

A partir de la implementación del servicio digital, del 5 de junio de 2019 a junio de 2024, se otorgaron 22,375 licencias, lo que benefició a 2,057 padres y madres para habilitar la posibilidad de acompañar a sus hijos e hijas durante los procesos de atención de ese padecimiento; y, el importe asociado al total alcanza los 54.8 mdp.

Maternidad en Línea

El servicio digital se consolidó como una opción para facilitar el trámite de una incapacidad a las aseguradas embarazadas de manera no presencial iniciado por vez primera en la pandemia. Desde su liberación en abril de 2020 y hasta el cierre de la estrategia en septiembre de 2023 se autorizaron 30,332 certificados de incapacidad temporal por maternidad con un importe pagado que acumuló 1,201 mdp.

Programa de Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA)

El Programa ELSSA se diseñó con el objetivo de promover acciones y estrategias para mejorar la salud, seguridad y bienestar de las personas trabajadoras, permite a las empresas acceder de forma voluntaria a una serie de recursos como: listados de comprobación, material de apoyo, fichas técnicas y un módulo de georreferenciación.

Durante el período de mayo 2022 a junio de 2024, se logró la participación de 19,829 empresas en foros promocionales de ELSSA, adhesión de 12,377 empresas, con 42,572 autoevaluaciones realizadas por 10,792 empresas y la obtención de 13,565 Distintivos ELSSA.

Dichas empresas agrupan a 3.8 millones de trabajadores; se han brindado 92,914 asesorías en seguridad y salud en el trabajo y se han registrado 373,418 personas en cursos relacionados con ELSSA en la plataforma CLIMSS.

Transformación digital

Durante el periodo que se documenta, se presentó una transformación digital del Instituto, sostenida en un nuevo modelo de atención integral a la ciudadanía, compuesto por proyectos estratégicos de tecnologías de la información y comunicaciones, entre los que se incluyen los siguientes:

Ecosistema Digital en Salud

Con el propósito de poner la medicina y la tecnología al servicio de la población derechohabiente y de sus necesidades, se encaminaron diversas acciones para fortalecer los sistemas informáticos de salud, a través de componentes que automatizan de punta a punta los macroprocesos: Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y Cirugía; con un enfoque sistemático en el que existe un flujo de información transversal entre el primer, segundo y tercer niveles de atención.

Lo anterior, permitió concretar un único punto de acceso en el que convergen los tres niveles de atención y se unifican las funcionalidades y flujos de información de los diferentes aplicativos para apoyar en la atención médica de pacientes, contribuyendo con ello a mejorar la calidad y cobertura de los servicios en salud otorgados a la derechohabiente, personas beneficiarias y a la población en general.

Con componentes como la **Consulta Digital**, a través de la cual se se puede llevar a cabo la consulta médico-familiar a través de una videollamada, originalmente, enfocado a la atención de pacientes con COVID-19 y que dada su aceptación se convirtió en una alternativa para pacientes con otros diagnósticos.

Otro componente es el **Historial Clínico**, herramienta tecnológica que integra la información proveniente de los diferentes niveles de atención en un solo punto, para contar con una visión de 360 grados de la o el paciente y permite que el personal médico, durante la consulta, pueda revisar las notas médicas, referencias, contrarreferencias, recetas médicas, incapacidades, resultados de estudios de laboratorio y el carnet digital oncológico, para tener a la mano toda la información histórica de la o el paciente que se registró.

Encontrándose en operación en la totalidad de las OOAD y unidades de los tres niveles de atención a consulta de recetas, laboratorios, incapacidades, referencias y contra - referencias y notas médicas, con 6,881,605 consultas al 30 de junio de 2024.

Como una evolución del Historial Clínico, se encuentra en proceso una solución de inteligencia artificial que recopilará datos de los pacientes, aprovechando el análisis semántico de notas médicas, diagnósticos anteriores y recetas, mediante lo cual se generará un resumen de indicadores clave para pacientes con enfermedades crónicas o aquellos en riesgo de desarrollarlas. La interfaz facilitará el envío de preguntas en lenguaje natural sobre el historial clínico del paciente y proporcionará respuestas también en lenguaje natural, incluyendo, en su caso, recomendaciones a partir de las fuentes aceptadas.

PHEDS Plataforma de Hospitalización

Esta herramienta integra el Expediente Clínico Electrónico estandarizado para el registro de la atención médica en los servicios de Urgencias, Hospitalización y Quirófano en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, lo que permite gestionar los

procesos inherentes, así como la gestión de camas, para mejorar la trazabilidad de los pacientes en atención, misma que se encuentra en despliegue nacional.

En diciembre de 2021, se inició el despliegue de esta plataforma y al 30 de junio de 2024, está operando en 320 de las unidades médicas alcanzado un 99% de su despliegue, y acumulando 2,125,924 ingresos hospitalarios, 635,326 cirugías y 2,906,608 ingresos a urgencias.

Dentro de sus ventajas se destaca que evita errores y duplicidad de registros; registro de diagnósticos mediante clasificación internacional de enfermedades, 10va edición y procedimientos con clasificación internacional de enfermedades, 9na edición, incluyendo formatos institucionales, dando como resultado una mayor seguridad y confiabilidad de la información.

Banco de Sangre

La aplicación para Banco de Sangre permite agendar citas a personas pre-donadoras de sangre, desde cualquier dispositivo con Internet, para evitar traslados, filas y con ello aumentar la oportunidad en la atención. Al 30 de junio de 2024, se tiene un acumulado de 1,748,355 citas registradas.

Estrategia analítica IMSS Inteligente Los Datos Hablan

Ante el cúmulo de información que el IMSS genera diariamente y derivado de que la misma se encontraba dispersa en múltiples repositorios de datos desvinculados entre sí, se implementaron dos acciones: un gobierno de datos para dar ordenamiento y gobernanza a los mismos y una fuente de información única que, entrelazados convenientemente, garanticen calidad, oportunidad, integridad, trazabilidad y seguridad en los datos.

Inició con la integración de la información en los principales dominios institucionales: derechohabiente, patronal, salud, prestaciones económicas, recursos humanos y finanzas, para posteriormente implementar un lago de datos en una plataforma Big Data como un repositorio único, al que en la actualidad convergen todos los datos que minuto a minuto se generan en cada una de las unidades operativas, ya sea médicas o administrativas, a lo largo de toda la República Mexicana y es el principal insumo para generar tableros de información analítica que permiten contar con una visión integral, oportuna y confiable, a fin de fortalecer la toma de decisiones institucional.

Tablero Estratégico de Quejas de Servicio

En 2021 se desarrolló un tablero estratégico de quejas de servicio en una plataforma tecnológica, para el monitoreo y visualización de información estratégica de las quejas presentadas por la derechohabiencia y población usuaria, cuyo objetivo consiste en presentar a la Alta Dirección información de las quejas relacionadas con los trámites y servicios que ofrece el Instituto, para la toma de decisiones y la propuesta de acciones para

mejorar la atención oportuna e incrementar la satisfacción de las personas que acuden a recibir los servicios institucionales.

En 2023 se recibieron 16,575 quejas de servicio, lo que representó una disminución de 52.4% respecto a 2022 y de 55.8% con relación a 2021. De enero a junio de 2024 se recibieron 5,523 quejas de servicio, lo que representó una disminución de 38.4% respecto al mismo periodo de 2023 y 74.6% menos que en 2022.

Federalización: atención médica como el primer paso hacia la integración del sistema de salud

En un hecho sin precedentes en la historia de la salud pública en el país, el presidente de la República y los titulares de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE visitaron, del 5 de julio al 18 de octubre de 2019, los 80 hospitales del Programa IMSS-Bienestar, lo cual permitió un diálogo con las comunidades rurales, el personal médico y de enfermería, así como con los voluntarios de salud de cada una de las localidades visitadas, con ello se evaluaron las necesidades más apremiantes en la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social y se allanó la realización de un diagnóstico centrado en cuatro rubros: gratuidad de la atención médica y los medicamentos; cobertura de personal de salud; mejora de infraestructura y equipamiento; y basificación de las personas trabajadoras de la salud.

Finalmente, y de manera destacada con el sector Salud en su conjunto: Secretaría de Salud, ISSSTE, Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), los servicios de salud de PEMEX y Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Un solo equipo, una sola estrategia y una sola meta: la universalización de la atención médica y medicamentos gratuitos, con este objetivo, se inició el proceso tomando como base un modelo de atención médica probado y con enfoque preventivo, en todo el territorio nacional.

En este contexto y derivado de la experiencia que se tenía con la operación del Programa IMSS-Bienestar, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) sustentado en la Atención Primaria a la Salud vinculando los componentes de atención médica y la acción comunitaria; se tomó el Modelo como eje central para el diseño de un modelo para la universalización de los servicios de salud en el país. El MAS-Bienestar fue la base para la transformación de los diferentes modelos de atención médica bajo responsabilidad operativa de las entidades federativas con el objetivo de alcanzar la universalización de los servicios de salud para la población mexicana.

“Hay muchos desafíos, sin duda, pero tenemos la convicción de ser el IMSS del Bienestar y el de la férrea voluntad de transformar la vida pública de México. Este es el IMSS de la Cuarta Transformación: el IMSS del pueblo curando al pueblo”.

Zoé Robledo, Director General del IMSS (20 de octubre de 2023).

Capítulo VI Anexos

La información y todas aquellas documentales que sustentan lo expuesto en la presente memoria documental se encuentran en los archivos del IMSS y en cada una de las Direcciones Normativas que la integran, en términos de sus respectivas competencias y atribuciones.

Fuentes documentales

1. 80 Años de Historia, Colección IMSS 80 años.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L1-80-Anos-de-Historia.pdf>

2. COVID-19: Retos y Acciones del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2022, Colección IMSS 80 años.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L2-COVID.pdf>

3. Construyendo Salud y Bienestar: historia, evolución y retos, Colección IMSS 80 años.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L3-Construyendo-Salud-y-Bienestar.pdf>

4. IMSS: Horizonte del Bienestar Social para el Siglo XX, Colección IMSS 80 años.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L4-Horizonte-del-Bienestar-Social.pdf>

5. Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2019-2020.

Fecha de publicación: 2020

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20192020/21-InformeCompleto.pdf>

6. 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.

Fecha de publicación: 2024

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

7. Informe de Gestión Gubernamental 2018-2024.

Fecha de publicación: 2024

Disponible en: [IGG_Consolidado_3RA_ETAPA_SEGOB-CENTRAL_SERC.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/2018-2024/IGG_Consolidado_3RA_ETAPA_SEGOB-CENTRAL_SERC.pdf)

8. Informe de Labores y Programa de Actividades 2021-2022.

Fecha de publicación: 2022

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/2022/ILPA-21-22.pdf>

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/2023/ILPA-22-23.pdf>

9. Informe de Labores y Programa de Actividades 2022-2023.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/2023/ILPA-22-23.pdf>

10. Transformación del IMSS desde la perspectiva de la atención médica, Colección IMSS 80 años.

Fecha de publicación: 2023

Disponible en <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L5-Transformacion-del-IMSS.pdf>