

# INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN

DEL DIRECTOR GENERAL DE  
SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO  
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PARA EL BIENESTAR



1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024



GOBIERNO DE  
MÉXICO



IMSS  
BIENESTAR

## Directorio

### **Director General de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi

#### **Titular de la Unidad de Atención a la Salud**

Dra. Célida Duque Molina

#### **Titular de la Unidad de Administración y Finanzas**

Lic. Juan Carlos Cardona Aldave

#### **Titular de la Unidad de Infraestructura**

Arq. Carlos Sánchez Meneses

#### **Titular de la Unidad Jurídica**

Lic. Anabel Naachiely Romero López

#### **Titular de la Coordinación de Acción Comunitaria**

Dr. Jesús Ávila Balcázar

#### **Titular de la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales**

Mtro. Bladimir Martínez Ruíz

#### **Titular de la Coordinación de Vinculación y Transparencia**

Lic. Miguel Bautista Hernández

#### **Titular de la Coordinación de Calidad e Información Estratégica**

Lic. Jan Carlo Galicia Martínez

#### **Titular Del Órgano Interno de Control**

CP. Humberto Blanco Pedrero

Presentación.....	5
Introducción.....	6
1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno.....	8
2. Funcionamiento del Comité de Control y Desempeño Institucional.....	11
3. Situación Operativa y Financiera del IMSS-BIENESTAR.....	14
Situación Operativa.....	14
3.1.1 Federalización de Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR: Hacia un Sistema Equitativo y de Calidad.....	14
3.1.2 Establecimientos de salud.....	15
3.1.3 Transferencia de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad.....	17
3.1.4 Estructura orgánica de la Institución.....	18
3.1.4 Situación Financiera.....	19
4. Integración de Ingresos y Egresos.....	21
Ingresos.....	21
Egresos.....	27
5. Sistema de Evaluación del Desempeño de los Programas Presupuestarios a cargo del IMSS-BIENESTAR.....	33
Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ejercicio fiscal 2023.....	33
6. Asuntos relevantes de la Gestión de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.....	40
Proceso de credencialización.....	54
7. Cumplimiento de planes, programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa.....	57
7.1. Planes, Programas y Estrategias.....	57
7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	57
7.1.2 Programa Sectorial.....	63
7.1.3 Programa Institucional del IMSS-BIENESTAR.....	66
Objetivo prioritario 1.-.....	67
Objetivo prioritario 2.-.....	74
Objetivo prioritario 3.-.....	83
Objetivo prioritario 4.- Participación social de las personas, familias, comunidades y organizaciones, para incidir en los comportamientos preventivos e impulsar la corresponsabilidad en salud.....	123
Objetivo prioritario 5.- Contribuir a la disminución de barreras económicas, geográficas, de información, obstáculos organizacionales y de toda forma de discriminación, para mejorar la accesibilidad y pertinencia de los Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR.....	126
Objetivo prioritario 6.- Fomentar la calidad y seguridad de los servicios de salud, mediante acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención en salud, para la mejora del desempeño institucional.....	136

7.1.4 Programas presupuestarios (Pp).....	147
7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.....	150
7.1.6 Estrategia Digital Nacional .....	151
7.2 Legislación .....	156
7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR).....	156
7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.....	158
7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).....	170
7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM) .....	171
7.2.5 Ley General de Archivos.....	172
7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera (LSPC) en la APF o su similar .....	172
7.3 Políticas Generales y Normativa.....	173
7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) .....	173
7.3.2 Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.....	174
7.3.3 Normativa Interna .....	175
8. Instancias Fiscalizadoras.....	179
Del Órgano Interno de Control Específico.....	179
Quejas y denuncias .....	179
Procedimientos administrativos de responsabilidades.....	180
Inconformidades.....	180
Sanción a proveedores.....	180
Auditoría superior de la federación .....	180
Despachos externos.....	180
9. Convenios de Desempeño .....	182
Otros Convenios /acuerdos .....	182
10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.....	194
11. Derechos de propiedad intelectual .....	196
12. Donaciones en especie y en efectivo.....	196
13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro.....	197
14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores. ....	198
15. Anexos.....	210
16. Siglas y Acrónimos .....	211

## ***Presentación***

En cumplimiento del artículo 59, fracciones X y XI, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales (LFEP) y con el objetivo de dar a conocer los principales resultados de las acciones realizadas durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2024, se presenta el Informe de Autoevaluación del Director General de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

El informe presenta, desde una perspectiva institucional, los avances logrados conforme a los objetivos prioritarios establecidos en los instrumentos de planeación del IMSS-BIENESTAR.

## Introducción

El Informe Semestral de Autoevaluación del Director General de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) es un documento que presenta los avances y resultados obtenidos en el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2024. Este informe ofrece una perspectiva detallada y analítica sobre los logros alcanzados en la consolidación y expansión de los servicios de salud en México, bajo la administración federal, enfocándose en brindar atención integral gratuita, médica y hospitalaria, con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a la población sin seguridad social.

Se destacan los procesos sustantivos, objetivos y metas institucionales que se han cumplido de acuerdo con el marco normativo que regula la operación de la institución. En este contexto, el IMSS-BIENESTAR ha desempeñado un papel fundamental en la integración de los servicios de salud a nivel nacional, logrando la federalización de los servicios en 23 entidades federativas. Este esfuerzo ha permitido una mejor administración y coordinación de los recursos de salud y a una atención más equitativa y eficiente para los mexicanos, sin embargo, aún quedan desafíos por enfrentar, ya que nueve entidades federativas no se han adherido al Sistema de Salud para el Bienestar.

El informe también aborda la transferencia y consolidación de establecimientos de salud, con un total de 10,416 unidades que forman parte de una red nacional de atención médica integral. Esta red incluye desde unidades de Primer Nivel de atención hasta Unidades de Alta Especialidad, lo que representa un incremento significativo en la capacidad de atención del sistema de salud público, consolidando la red de infraestructura de salud del IMSS-BIENESTAR, permitiendo una atención más amplia y adecuada a las demandas de salud de la población.

Se destaca el intercambio de servicios entre instituciones de salud, facilitado por la firma de convenios específicos, que permiten prestar servicios médicos sin distinción de seguridad social, mejorando el acceso a la atención especializada para una mayor parte de la población.

“La Clínica es Nuestra” es un nuevo programa presupuestario que se constituye como un pilar en la mejora de las condiciones físicas y de equipamiento de las unidades de salud de primer nivel, impulsando la participación comunitaria y fortaleciendo el vínculo entre la comunidad y sus centros de salud.

La modernización y fortalecimiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades médicas de salud son esenciales para mejorar la calidad de la atención y ampliar su cobertura. La mejora de las instalaciones y la incorporación de tecnología avanzada no solo permiten brindar atención a un mayor número de pacientes, sino que también permiten realizar diagnósticos más precisos y aplicar tratamientos más efectivos. Por ello, el IMSS-BIENESTAR ha adoptado un enfoque integral en la mejora de sus instalaciones, a través de la inversión en obra, modernización y equipamiento de hospitales y centros de salud en diversas entidades federativas.

Este informe destaca la actualización del Catálogo Único de Establecimientos de Salud (CLUES), lo que ha contribuido a una mejor organización y administración de las unidades de

salud bajo el nuevo esquema federalizado. Esta actualización es un paso importante hacia la optimización del Sistema Nacional de Salud, facilitando la identificación y monitoreo eficiente de los servicios de salud en todo el país.

Desde una perspectiva financiera, el IMSS-BIENESTAR cuenta con un presupuesto significativamente mayor en 2024 respecto de lo asignado para 2023, lo que refleja un esfuerzo continuo por mejorar la infraestructura y la calidad de los servicios de salud. Al 30 de junio de 2024, se ejercieron más de 77 mil millones de pesos, lo que permitió financiar tanto el funcionamiento operativo como las inversiones en infraestructura y programas de mejora continua.

Los recursos humanos del IMSS-BIENESTAR son un aspecto esencial para enfrentar los desafíos actuales en la atención médica en México. La creciente demanda de servicios, especialmente en comunidades vulnerables, subraya la importancia de contar con un personal de salud calificado y suficiente, por lo que ha habido una expansión en la plantilla de profesionales, la cual, no solo ayuda a reducir los tiempos de espera y ofrecer atención más personalizada; la incorporación de enfermeras, médicos generales y especialistas ha sido clave en este proceso, particularmente en las áreas donde la atención ha sido limitada.

Al 30 de junio de 2024, se tienen contratados 116,867 profesionales en las diversas entidades federativas, lo que refuerza el sistema de salud. Este esfuerzo es parte de una estrategia integral que también abarca la regularización de personal de salud, garantizando así que las unidades de salud funcionen eficazmente. Como resultado, se mejora la cobertura y la calidad de atención, especialmente para aquellos que no cuentan con seguridad social. Este enfoque no solo es una necesidad inmediata, sino también un paso hacia la construcción de un sistema de salud más justo y accesible para todos los mexicanos.

La capacitación del personal de salud es otro de los logros destacados en este informe, quienes recibieron formación especializada, particularmente en áreas críticas como la seguridad del paciente y la implementación del modelo de atención MAS-Bienestar. Esta capacitación es esencial para mantener y elevar los estándares de atención en un sistema de salud en constante expansión y modernización.

Finalmente, el informe subraya la importancia de las estrategias preventivas y la participación social como componentes fundamentales en la promoción de la salud pública. Los programas para la detección de enfermedades y las jornadas de promoción de la salud son esenciales para la prevención y control de riesgos sanitarios. La participación ciudadana es clave para fortalecer las capacidades comunitarias y fomentar un sentido de pertenencia y responsabilidad hacia los servicios de salud.

En conjunto, la situación operativa del IMSS-BIENESTAR al primer semestre de 2024 refleja un avance sustancial hacia la construcción de un sistema de salud más eficiente, robusto, inclusivo y accesible para todos los mexicanos, especialmente aquellos que no cuentan con seguridad social, los principios básicos de no discriminación, igualdad y progresividad. Este informe no solo documenta los logros alcanzados, sino que también establece una base sólida para las futuras acciones y estrategias que consolidarán aún más el papel del IMSS-BIENESTAR en el Sistema Nacional de Salud.

## 1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

De conformidad con lo establecido en el artículo 10 del Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), se señala que la administración del IMSS-BIENESTAR estará a cargo de la Junta de Gobierno y la Dirección General. En cumplimiento de las disposiciones establecidas en los artículos 12 y 13 de dicho decreto, entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, se llevaron a cabo un total de 12 sesiones, de las cuales una fue Ordinaria y 11 extraordinarias.

En todas las sesiones se contó con la representatividad y participación necesarias de sus integrantes, lo cual se formalizó mediante los Acuerdos de Quórum Legal adoptados.

### 1ª Sesión Ordinaria 2024 de la Junta de Gobierno.



**Fuente:** Prosecretaría de la Junta de Gobierno de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR. 2024.

En la Sesión Ordinaria se presentaron temas referentes al Informe de Autoevaluación, presentado por el titular del Organismo, Dr. Alejandro Calderón Alipi, correspondiente al ejercicio 2023; el Programa Anual de Trabajo 2024; las erogaciones que se realizarán en materia de comunicación social al amparo de la Estrategia y Programa de Comunicación Social 2024, autorizados por la Secretaría de Gobernación al IMSS-BIENESTAR, así como el Calendario de Sesiones Ordinarias del año 2024 que se encuentra publicado en la página institucional [https://www.imssbienestar.gob.mx/transparencia\\_calendario.html](https://www.imssbienestar.gob.mx/transparencia_calendario.html). (**Anexo 1** Listado de Acuerdos Sesión Ordinaria).

En las Sesiones Extraordinarias se tomaron Acuerdos sobre información referentes a:

## 1. Normatividad

Durante el periodo que se informa se emitieron para autorización, 18 documentos normativos que contribuirán al cumplimiento de las funciones del Organismo, entre los que se encuentran:

- Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con estas;
- Lineamientos de Operación del Programa presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" para 2024;
- Modelo de Convenio Modificatorio al Convenio de Coordinación que establece la forma de Colaboración en Materia de Personal, Infraestructura, Equipamiento, Medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de Servicios de Salud para las Personas sin Seguridad Social, celebrado entre la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Gobierno de las Entidades Federativas concurrentes a esta institución;
- Formalización del Convenio de ocupación previa de una superficie de 02-70-17.926 hectáreas, ubicadas en Atenco, Estado de México;
- Modificación a las BASES para la recepción de bienes muebles e inmuebles que se transfieran a favor del IMSS-BIENESTAR;
- Modificación al Modelo de Convenio Específico de Coordinación para la Transferencia de los Bienes Inmuebles relacionados con los Establecimientos de Salud;
- La aclaración del artículo Primero Transitorio de los Lineamientos de Operación del Programa presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral" para 2024;
- Lineamientos para el Otorgamiento de Recursos de Apoyo para Pasajes, Hospedaje y Alimentación para personas que cooperen en el cumplimiento de los objetivos y metas del Organismo;
- Las Reglas de Operación del Programa presupuestario S313 "La Clínica es Nuestra" para 2024;
- Las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, del IMSS-BIENESTAR y sus modificaciones;
- La modificación al Reglamento de Sesiones de la Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR;
- La abrogación de la "Norma para la Elaboración, Actualización y Registro de la Normativa Interna del IMSS-BIENESTAR";
- Los "Lineamientos para la Incorporación, Integración y Administración del padrón de personas beneficiarias del sistema de salud para el Bienestar";
- La modificación a las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR);

- Los “Lineamientos para la Instalación, Integración, Funciones y Operación del Comité Técnico del Programa la Clínica es Nuestra”.

Así como tres modificaciones al Estatuto Orgánico del IMSS-BIENESTAR.

## 2. Nombramientos

Se aprobaron 19 nombramientos, de los cuales 10 corresponden a Estructura Básica y nueve a Coordinaciones Estatales, como se enlista a continuación:

- Coordinación de Convenios, Contratos y Regularización Inmobiliaria;
- Coordinación de lo Contencioso;
- Coordinación de Planeación Estratégica;
- Coordinación Estatal del Estado de México;
- Coordinación Estatal del Estado de Sinaloa;
- Coordinación de Servicios de Administración;
- Coordinación Estatal de Tamaulipas;
- Coordinación del Centro Regional de Alta Especialidad (CRAE) de Chiapas Hospital de Especialidades Pediátricas;
- Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”;
- Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán;
- Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca;
- Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío;
- Coordinación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca;
- Coordinación de Calidad e Información Estratégica;
- Coordinación de Abasto;
- Coordinación de Regularización Inmobiliaria;
- Coordinación de Convenios y Contratos;
- Titular de la Unidad de Atención a la Salud;
- Titular de la Unidad de Administración y Finanzas del IMSS-BIENESTAR.

## 3. Otros

Asimismo, se presentaron los siguientes documentos:

- Formalización del Convenio de ocupación previa de una superficie de 02-70-17.926 hectáreas, ubicadas en Atenco, Estado de México;
- Donación a Título Gratuito en favor del IMSS-BIENESTAR del predio urbano ubicado en la localidad y municipio de Mérida, Yucatán;
- Donación a Título Gratuito en favor del IMSS-BIENESTAR del predio urbano ubicado en vía López Portillo esq. Adolfo López Mateos zona 03, manzana 64, lote 23, Ecatepec de Morelos, Estado de México donde se encuentra el Hospital Oncológico de Ecatepec. (**Anexo 2.** Listado de Acuerdos Sesiones Extraordinarias).

## 2. Funcionamiento del Comité de Control y Desempeño Institucional

A efecto de dar cumplimiento al Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, del 1º de enero al 30 de junio del 2024, se llevaron a cabo dos sesiones ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), la Instalación y la Primera Sesión Ordinaria que se celebró el 5 de abril de 2024 y la Segunda Sesión Ordinaria el 20 de junio de 2024.

En la instalación y Primera Sesión Ordinaria 2024 celebrada el 5 de abril de 2024, se presentó la conformación de los integrantes del Comité quedando de la siguiente manera:

- Director General del IMSS-BIENESTAR, Presidente del COCODI,
- Titular del Órgano Interno de Control Específico, Vocal Ejecutivo.

### Vocales:

- Titular de la Unidad de Administración y Finanzas del IMSS-BIENESTAR y Coordinador de Control Interno;
- Titular de la Unidad Jurídica del IMSS-BIENESTAR;
- Titular de la Coordinación de Programación y Presupuesto; y Enlace del COCODI;
- Titular de la Coordinación de Tecnologías de la Información del IMSS-BIENESTAR.

### Órgano de Vigilancia:

- Delegado y Comisario Público Propietario Específico "B" de la Secretaría de la Función Pública (SFP).

Los seis acuerdos generados en las Sesiones Ordinarias del COCODI del IMSS-BIENESTAR en el periodo de referencia y los que se encuentran en proceso, se presentan en la siguiente tabla:

#### Acuerdos adoptados en las dos Sesiones Ordinarias del COCODI del IMSS-BIENESTAR del 1 de enero al 30 de junio de 2024.

Sesión	Fecha celebración	Acuerdos	Concluidos en el periodo	Estatus actual 2024	Sesión en la que se atendió
Instalación y Primera Sesión Ordinaria 2024	05/04/24	<b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-1-1:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional del IMSS-BIENESTAR acuerdan por unanimidad que la Unidad de Administración y Finanzas a través de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones del IMSS-BIENESTAR informe en la próxima sesión ordinaria, los resultados del Dictamen de Estados Financieros Contables y Presupuestarios del 1 de enero al 31 de diciembre de 2023 que emita el Despacho de Auditores Externos, designado por la SFP.		<b>Atendido</b>	Segunda Sesión Ordinaria 2024

**Acuerdos adoptados en las dos Sesiones Ordinarias del COCODI del IMSS-BIENESTAR del 1 de enero al 30 de junio de 2024.**

Sesión	Fecha celebración	Acuerdos	Concluidos en el periodo	Estatus actual 2024	Sesión en la que se atendió
		<p><b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-1-2:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional del IMSS-BIENESTAR acuerdan por unanimidad que la Unidad de Administración y Finanzas a través de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones del IMSS-BIENESTAR presente en la próxima sesión ordinaria los avances en el registro contable de los bienes muebles e inmuebles de las unidades médicas transferidas al IMSS-BIENESTAR, derivado del Acuerdo de Nacional de Federalización de los Servicios de Salud firmado con 23 entidades federativas; así como de los bienes muebles e inmuebles del Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad desincorporados por fusión al IMSS-BIENESTAR.</p>		<b>En proceso</b>	
		<p><b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-1-3:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional del IMSS-BIENESTAR acuerdan por unanimidad que la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales elabore a la brevedad el Programa Nacional de Combate a la Corrupción, Impunidad y Mejora de la Gestión Pública (PNCCIMGP) y sea presentado ante la SFP y a la SHCP para su aprobación correspondiente.</p>		<b>En proceso</b>	
Segunda Sesión Ordinaria 2024	20/06/2024	<p><b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-2-1:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional del IMSS-BIENESTAR se dan por enterados de los trabajos efectuados por el Despacho de Auditores Externos y acuerdan por unanimidad que la Unidad de Administración y Finanzas por conducto de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones lleve a cabo las acciones necesarias para solventar las salvedades expresadas en los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2023, tomando en consideración lo expresado por el</p>		<b>En proceso</b>	

**Acuerdos adoptados en las dos Sesiones Ordinarias del COCODI del IMSS-BIENESTAR del 1 de enero al 30 de junio de 2024.**

Sesión	Fecha celebración	Acuerdos	Concluidos en el periodo	Estatus actual 2024	Sesión en la que se atendió
		Delegado y Comisario Público Propietario Específico "B", respecto de la extensión del Dictamen del Auditor Externo.			
		<b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-2-2:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional acuerdan por unanimidad que la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones presente en la próxima sesión ordinaria de este Comité el registro contable de los pasivos contingentes.		<b>En proceso</b>	
		<b>Acuerdo IMSSBIENESTAR-2024-ORD-2-3:</b> Los integrantes del Comité de Control y Desempeño Institucional acuerdan por unanimidad que la Coordinación de Abasto presente en la próxima sesión ordinaria del COCODI un informe sobre las acciones implementadas para abatir el desabasto de medicamentos y material de curación en las entidades federativas.		<b>En proceso</b>	

**Fuente:** Órgano Interno de Control Específico del IMSS-BIENESTAR. 2024.

### 3. Situación Operativa y Financiera del IMSS-BIENESTAR

#### Situación Operativa

##### 3.1.1 Federalización de Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR: Hacia un Sistema Equitativo y de Calidad

La federalización de servicios de salud del IMSS-BIENESTAR constituye una estrategia del gobierno de México para integrar y unificar bajo la administración federal los servicios de salud que anteriormente eran gestionados por los estados. Este proceso tiene como objetivo principal mejorar la eficiencia, equidad, calidad y prestación gratuita de los servicios de salud proporcionados a la población, especialmente para aquellos sin acceso a seguridad social.

#### Aspectos Clave de la Federalización de Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR:

- 1. Unificación de Servicios:** La federalización implica que los servicios de salud, anteriormente gestionados de manera descentralizada por los gobiernos estatales, pasen a estar bajo la administración directa del IMSS-BIENESTAR, construyendo un sistema de salud más uniforme y coordinando mejor los recursos y servicios a nivel nacional.
- 2. Mejora en la Calidad de la Atención:** Centralizar la gestión permite estandarizar protocolos y procedimientos médicos, abona al objetivo de homogenizar calidad en la atención de salud en todo el país, al tiempo que posibilita la implementación de programas de capacitación continua para el personal de salud.
- 3. Acceso Equitativo:** Uno de los objetivos clave es garantizar que toda la población, independientemente de su ubicación geográfica, tenga acceso a servicios de salud de calidad; ello es especialmente importante en regiones rurales y marginadas donde históricamente ha habido menos recursos médicos.
- 4. Optimización de Recursos:** La federalización facilita una administración más eficiente y transparente de los recursos de salud. Esto incluye la distribución de insumos médicos, medicamentos y personal sanitario, lo anterior, con motivo de que los recursos lleguen de forma oportuna a donde más se necesitan.
- 5. Cobertura Universal:** Este proceso se enfoca en asegurar que todas las personas, especialmente aquellas sin seguridad social, reciban atención médica integral y protegida por los programas del IMSS-BIENESTAR, alineándose con los objetivos de cobertura universal en salud.
- 6. Infraestructura y Equipamiento:** La federalización también conlleva inversiones en infraestructura y equipamiento de las unidades de salud, al mejorar las instalaciones existentes, se busca que todas las regiones dispongan de tecnología adecuada para brindar servicios de alta calidad.

La federalización de los servicios de salud, impulsada por el IMSS-BIENESTAR, busca reorganizar las instituciones que atienden a la población sin seguridad social para reducir la segmentación del sector, optimizar el uso de las unidades médicas, y ofrecer atención

homogénea y accesible. Este enfoque centralizado promueve eficiencia, calidad y equidad, garantizando una atención médica digna acorde con las políticas nacionales del Sistema de Salud para el Bienestar.

Hasta el 30 de junio de 2024, las 23 entidades federativas que firmaron el ACUERDO Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar son las mismas que continúan beneficiándose del nuevo sistema. Este acuerdo, publicado el 13 de octubre de 2023 en el Diario Oficial de la Federación, marca un avance significativo hacia una atención médica más equitativa y eficiente a nivel nacional.

### 3.1.2 Establecimientos de salud

Al 30 de junio de 2024, la red de infraestructura de salud del IMSS-BIENESTAR se ha consolidado, contando con un total de 10,416 establecimientos de salud distribuidos en diversas categorías de atención médica. Esta expansión y diversificación de los servicios de salud están diseñadas para cubrir las necesidades sanitarias de la población a través de un enfoque integral y escalonado.

#### Distribución por Niveles de Atención:

##### 1. Primer Nivel de Atención:

- *Unidades Médicas de Primer Nivel:* El IMSS-BIENESTAR cuenta 9,618 unidades médicas de primer nivel de atención. Estas unidades constituyen la base del sistema de salud, proporcionando atención primaria y preventiva, consultas generales, y servicios básicos de salud.
- *Unidades Médicas Móviles (UMM):* De las unidades de primer nivel, 1,074 son UMM, las cuales tienen un papel crucial en llevar atención médica a comunidades rurales y de difícil acceso, permitiendo que la cobertura sanitaria alcance a poblaciones vulnerables y aisladas.

##### 2. Segundo Nivel de Atención:

- *Unidades de Segundo Nivel:* En este nivel, el IMSS-BIENESTAR cuenta con 517 unidades, que ofrecen servicios más especializados y tratamientos que requieren equipamiento y personal médico con formación específica.

##### 3. Tercer Nivel de Atención:

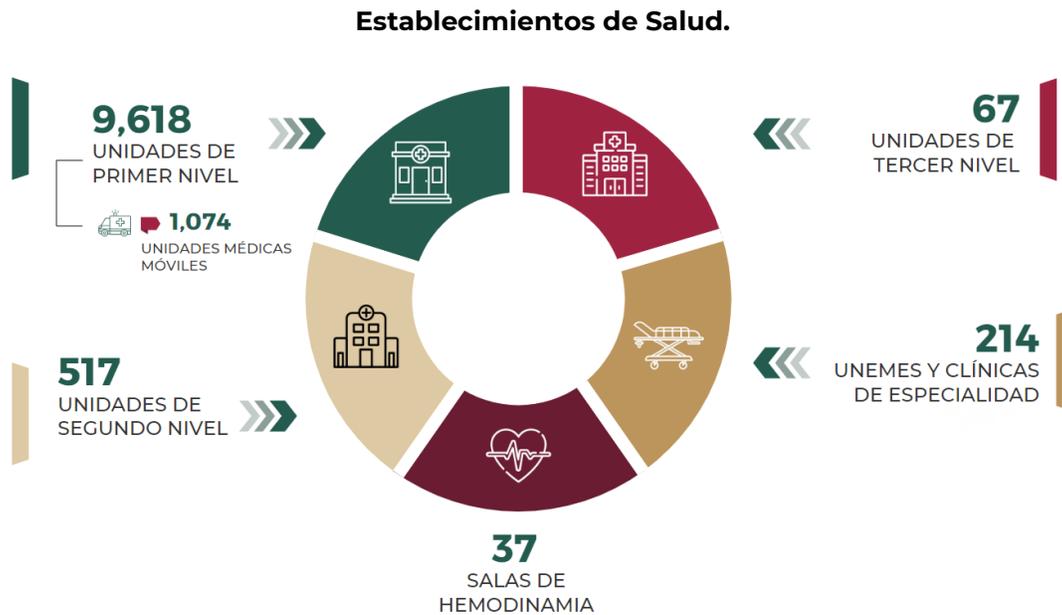
- *Unidades de Tercer Nivel:* El tercer nivel de atención está compuesto por 67 unidades, que proporcionan servicios de mayor especialidad y tecnología avanzada para el tratamiento de enfermedades complejas.

##### 4. Unidades de Especialidades Médicas y Clínicas de Especialidad:

- *Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) y Clínicas Especializadas:* El IMSS-BIENESTAR operó 214 UNEMES y clínicas de especialidad, ofreciendo servicios enfocados en enfermedades específicas como cáncer, diabetes, y salud mental, entre otras. Estas unidades están diseñadas para proporcionar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de patologías crónicas y complejas.

**5. Salas de Hemodinamia:**

- *Salas de Hemodinamia:* Adicionalmente, el IMSS-BIENESTAR opera 37 salas de hemodinamia, equipadas para realizar procedimientos intervencionistas cardiovasculares y cateterismos, proporcionando servicios esenciales para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos. El funcionamiento de las 37 salas de hemodinamia subraya el compromiso del IMSS-BIENESTAR en abordar enfermedades cardiovasculares, que son una de las principales causas de morbilidad en México, mediante la adopción de tecnología avanzada y personal especializado.



**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica. Diseño: Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Esta infraestructura robusta y diversificada permite al IMSS-BIENESTAR ofrecer una gama completa de servicios de salud, desde el primer nivel en las comunidades hasta tratamientos altamente especializados en unidades de tercer nivel. La presencia de UMM asegura que incluso las regiones más remotas reciben atención necesaria, disminuyendo las brechas de acceso a la salud.

**Inventario de Equipamiento Médico Especializado 2024.**

	Equipo	Unidades
1	Número de Mastógrafos	294
2	Número de Tomógrafos	123
3	Número de salas de Hemodiálisis	98

	Equipo	Unidades
4	Número de salas de Hemodinamia	37
5	Número de resonancias magnéticas	32
6	Número de aceleradores lineales	23

**Fuente:** Censo de Equipamiento de Alta Tecnología, Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

La consolidación y expansión de la red de establecimientos de salud del IMSS-BIENESTAR al 30 de junio de 2024, refleja un esfuerzo continuo para alcanzar una cobertura sanitaria amplia, equitativa y de alta calidad, alineándose con los objetivos nacionales de salud pública. Esta infraestructura fortalecida le permite al IMSS-BIENESTAR estar mejor preparado para enfrentar los desafíos sanitarios del país y mejorar la salud y el bienestar de la población mexicana.

### 3.1.3 Transferencia de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad

La integración de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) en la infraestructura de IMSS-BIENESTAR permitió optimizar y expandir el uso de recursos de manera más eficiente, a través de:

- 1. Hospitales Especializados:** Cada uno de los HRAE aporta su capacidad instalada, incluyendo quirófanos, unidades de cuidados intensivos y laboratorios clínicos avanzados, permitiendo que tratamientos complejos y especializados estén disponibles para un público más amplio.
- 2. Centros de Salud y Clínicas:** Se ha reforzado la red de clínicas de primer nivel asociadas, garantizando así el acceso a atención primaria, lo cual es fundamental para el seguimiento y tratamiento inicial antes de derivar casos a los hospitales de alta especialidad.
- 3. Uso de Tecnología Médica Avanzada:** Se incorporaron equipos de última generación para diagnóstico y tratamiento, lo que permite realizar intervenciones más precisas y efectivas, y al mismo tiempo, mejorar los resultados de salud a largo plazo.
- 4. Capacitación e Innovación en Procedimientos Médicos:** La fusión permitió también la implementación de programas de capacitación continua para el personal médico, lo que ha permitido que las prácticas utilizadas sean coherentes con los estándares internacionales de mejor práctica y eficiencia.

El fortalecimiento de esta infraestructura tiene un impacto directo en la reducción de disparidades de salud y mejora del acceso a servicios de alta calidad. La población más vulnerable tiene ahora la posibilidad de recibir atención médica sin preocupaciones económicas, un paso crucial hacia una sociedad más justa y equitativa en términos de salud. Además, el uso eficiente de recursos asegura que el sistema pueda sostener esta ampliación de servicios en el tiempo, creando un modelo de atención más sostenible y resistente a futuras necesidades de salud.

**Hospitales de Alta Especialidad.**

Hospital	Camas censables	Camas no censables	Consultorios	Cubículos de Urgencia (Admisión continua)	Quirófanos	
1	HRAE CS <sup>1/</sup>	90	76	35	2	5
	HEP <sup>2/</sup>	90	87	28	1	5
2	HRAEB <sup>3/</sup>	184	63	33	13 camas 1 triage 2 consultorios	10
3	HRAEI <sup>4/</sup>	250	201	52	5	14
4	HRAEO <sup>5/</sup>	66	50	21	10 camas de Admisión Médica Continua 1 cama de choque	5
5	HRAEPY <sup>6/</sup>	138	72	44	2	9
6	HRAECV <sup>7/</sup>	94	95	35	4	6
<b>Total</b>		<b>912</b>	<b>644</b>	<b>248</b>	<b>14</b>	<b>54</b>

<sup>1/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" de Chiapas.

<sup>2/</sup> Hospital de Especialidades Pediátricas de Chiapas.

<sup>3/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

<sup>4/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

<sup>5/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

<sup>6/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.

<sup>7/</sup> Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".

**Nota:** los Hospitales Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" de Chiapas y Hospital de Especialidades Pediátricas de Chiapas son presupuestariamente una sola unidad. 30 de junio de 2024.

La infraestructura de los hospitales, como se detalla en la tabla, es un componente crítico que incide directamente en la salud de la población sin seguridad social que atiende la Institución, al ofrecer una capacidad adecuada para hospitalización, consultas, atención de urgencias y procedimientos quirúrgicos. Con ello se está construyendo un sistema más equitativo y accesible que responde a las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables del país, lo cual, no sólo ayuda a salvar vidas, sino que también promueve un enfoque más integral y preventivo en la atención de la salud.

### 3.1.4 Estructura orgánica de la Institución

El crecimiento de la estructura orgánica del IMSS-BIENESTAR refleja un importante compromiso de la institución para adaptarse a las crecientes demandas del sector salud en México y cumplir con sus responsabilidades ampliadas. Inicialmente, el Estatuto Orgánico del IMSS-BIENESTAR, establecido en diciembre de 2022, contemplaba una estructura básica compuesta por tres Unidades (Atención a la Salud, Administración y Finanzas, y Jurídico) y tres Coordinaciones bajo la supervisión directa de la Dirección General (Acción Comunitaria, Planeación Estratégica, y Transparencia y Vinculación).

Con la reforma a la Ley General de Salud y la extinción del INSABI, la estructura se ajustó: se agregó la Unidad de Infraestructura, y en agosto de 2023, la Junta de Gobierno aprobó la creación de Coordinaciones Estatales. Además, en noviembre del mismo año, se estableció la Unidad de Planeación Estratégica para coordinar estas nuevas áreas. Marzo de 2024 marcó otro evento significativo en el crecimiento organizacional, cuando se incorporaron a la estructura del IMSS-BIENESTAR los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE), los cuales habían sido transferidos en octubre de 2023,<sup>1</sup> lo que resultó en la creación de coordinaciones específicas para estos hospitales, los cuales quedaron adscritos a la Unidad de Atención a la Salud.

### Evolución de la Estructura Orgánica.

El **primer Estatuto Orgánico** del IMSS-BIENESTAR se conformaba de:

 **03**  
Unidades

 **17**  
Coordinaciones

**Al día de hoy** la estructura del organismo cuenta con:

 **05**  
Unidades

 **62**  
Coordinaciones

»» **06** HRAES

»» **23** Coordinaciones Estatales

**Diseño:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Hoy, el IMSS-BIENESTAR cuenta con una estructura fortalecida compuesta por 5 Unidades y 62 Coordinaciones, incluyendo 6 para los HRAE y 23 Coordinaciones Estatales. Este crecimiento estructural no sólo es indicativo del aumento de responsabilidades, sino también de la importancia de contar con una organización sólida y bien definida para garantizar una administración efectiva de recursos, capacidades aumentadas para la atención de salud y una mayor transparencia y eficacia en las operaciones diarias.

#### 3.1.4 Situación Financiera

Para el ejercicio fiscal 2024, la Cámara de Diputados asignó al IMSS-BIENESTAR en el Presupuesto de Egresos de la Federación la cantidad de \$128,623,931,279 pesos, al 30 de junio de 2024, se contó con un presupuesto modificado de \$197,391,734,555 pesos, derivado principalmente de traspasos de recursos provenientes del Ramo 12 Salud, de conformidad con

<sup>1</sup> **DECRETO** por el que se desincorporan por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR. DOF, 11 de octubre de 2023. Disponible en [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5704687&fecha=11/10/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5704687&fecha=11/10/2023#gsc.tab=0)

el Decreto por el que se desincorporan por fusión el Centro y los HRAE con el IMSS-BIENESTAR, así como el traspaso de recursos del Ramo 33 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, derivado del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar<sup>2</sup>, de los cuales se erogaron \$77,178,272,557 pesos, correspondientes al pago de nómina y repercusiones de ésta, así como subsidios a las Entidades Federativas, aportación al fideicomiso público denominado Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) y a los proyectos de inversión “Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tlapa de Comonfort”, “Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tuxtepec” y “Construcción y Equipamiento del Hospital General de Atenco de 60 Camas, Estado de México”.

**Estado del Ejercicio del Presupuesto.**  
(cifras en pesos)

Capítulo	Original	Modificado	Ejercido
1 <b>1000</b> Servicios Personales	\$ 38,337,048,104.00	\$ 72,108,829,323.35	\$ 20,717,204,722.14
2 <b>2000</b> Materiales y Suministros	\$ 815,275,194.00	\$ 26,067,674,521.78	\$ 3,755,928,626.62
3 <b>3000</b> Servicios Generales	\$ 1,370,986,999.00	\$ 12,045,533,188.63	\$ 1,961,181,042.94
4 <b>4000</b> Transferencias y subsidios	\$ 88,100,620,982.00	\$ 80,259,461,630.83	\$ 44,467,727,599.43
5 <b>5000</b> Bienes muebles, inmuebles e intangibles		\$ 2,711,872,312.13	\$ 2,408,405,725.02
6 <b>6000</b> Inversión pública		\$ 4,198,363,578.35	\$ 3,867,824,840.98
<b>Total</b>	<b>\$ 128,623,931,279.00</b>	<b>\$ 197,391,734,555.07</b>	<b>\$ 77,178,272,557.13</b>

**Fuente:** Módulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al 30 de junio de 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

Se presenta el **Estado de Actividades** y el **Estado de Situación Financiera** de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) al mes de diciembre de 2023, debido a que la información al 30 de junio del 2024 se encuentra en proceso de integración, análisis y debido registro contable por parte de las áreas generadoras.

Es importante señalar que los Estados presentados se encuentran dictaminados y forman parte de la Cuenta Pública 2023, presentada ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) en el año en curso. (**Anexo 3.** Estado de Actividades) y (**Anexo 4.** Estado de Situación Financiera 2023).

<sup>2</sup> **DECRETO** por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar DOF 03/01/2024, disponible en [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5713551&fecha=03/01/2024#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713551&fecha=03/01/2024#gsc.tab=0)

#### 4. Integración de Ingresos y Egresos

##### Ingresos

Los ingresos corresponden a los recursos aprobados por la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, así como a las ampliaciones líquidas aprobadas por la SHCP, traspasos del Ramo 12 Salud y Ramo 33 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que ascendieron a \$ 197,391,734,555.07 pesos, conforme a lo siguiente:

##### Presupuesto por Programa Presupuestario. (cifras en pesos)

Programa Presupuestario		Original 2024	Modificado 2024
1	<b>U013</b> Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	\$ 85,845,654,235.00	\$ 85,845,654,235.00
2	<b>E001</b> Atención a la salud de personas sin seguridad social	\$ 40,545,843,923.00	\$ 85,227,390,079.30
3	<b>E003</b> Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	————	\$ 8,546,319,507.71
4	<b>K011</b> Proyecto de infraestructura social de salud	————	\$ 6,900,392,042.48
5	<b>S313</b> La Clínica es nuestra	————	\$ 6,532,020,144.00
6	<b>M001</b> Actividades de apoyo Administrativo	\$ 716,068,952.00	\$ 2,447,259,234.74
7	<b>S200</b> Fortalecimiento a la atención médica	\$ 1,516,364,169.00	\$ 1,500,289,624.87
8	<b>E006</b> Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	————	\$ 178,360,937.91
9	<b>S281</b> Programa Nacional de Reconstrucción	————	\$ 136,655,859.59
10	<b>E004</b> Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	————	\$ 38,781,391.83
11	<b>O001</b> Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	————	\$ 38,611,497.64
<b>Total</b>		<b>\$ 128,623,931,279.00</b>	<b>\$ 197,391,734,555.07</b>

**Fuente:** Modulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP) de la SHCP, al 30 de junio de 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

Se autorizaron 92 adecuaciones presupuestarias al presupuesto original de \$ 128,623,931,279.00 pesos lo que significó un presupuesto modificado de \$ 197,391,734,555.07 pesos, conforme a lo siguiente:

## Adecuaciones presupuestarias autorizadas 2024.

	Folio	Monto Ampliación	Monto Reducción	Observaciones
1	2024-12-510-12	\$ 546,797,176	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
2	2024-12-510-13	\$ 797,589,883	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
3	2024-12-510-17	\$ 652,612,679	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
4	2024-12-510-1752	\$ 136,655,860	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
5	2024-12-510-24	\$ 367,901,836	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
6	2024-12-510-25	\$ 737,256,635	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
7	2024-12-510-26	\$ 1,162,095,213	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
8	2024-12-510-35	\$ 777,339,466	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
9	2024-12-510-38	\$ 418,078,600	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
10	2024-12-510-39	\$ 1,173,315,535	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
11	2024-12-510-40	\$ 773,822,167	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
12	2024-12-510-41	\$ 485,322,682	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
13	2024-12-510-42	\$ 636,226,586	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
14	2024-12-510-76	\$ 9,843,848	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
15	2024-12-513-1	\$ 451,815,328	—	Traspaso del Ramo 12 Salud
16	2024-33-420-11	\$ 482,681,772	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
17	2024-33-420-12	\$ 752,276,528	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
18	2024-33-420-13	\$ 555,074,010	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
19	2024-33-420-14	\$ 2,190,185,354	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
20	2024-33-420-15	\$ 3,013,204,153	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
21	2024-33-420-16	\$ 2,313,980,632	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
22	2024-33-420-17	\$ 745,058,918	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
23	2024-33-420-18	\$ 783,655,380	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
24	2024-33-420-19	\$ 1,946,816,510	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
25	2024-33-420-20	\$ 749,192,747	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
26	2024-33-420-21	\$ 1,166,320,665	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
27	2024-33-420-23	\$ 1,251,210,955	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud

**Adecuaciones presupuestarias autorizadas 2024.**

	<b>Folio</b>	<b>Monto Ampliación</b>	<b>Monto Reducción</b>	<b>Observaciones</b>
<b>28</b>	2024-33-420-25	\$ 569,187,634	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>29</b>	2024-33-420-26	\$ 2,057,776,370	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>30</b>	2024-33-420-27	\$ 761,269,069	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>31</b>	2024-33-420-28	\$ 1,090,812,062	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>32</b>	2024-33-420-29	\$ 1,407,383	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>33</b>	2024-33-420-30	\$ 2,166,193	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>34</b>	2024-33-420-31	\$ 2,827,482	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>35</b>	2024-33-420-32	\$ 7,044,983	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>36</b>	2024-33-420-33	\$ 1,540,172	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>37</b>	2024-33-420-35	\$ 3,304,543	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>38</b>	2024-33-420-36	\$ 1,547,149	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>39</b>	2024-33-420-37	\$ 983,872	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>40</b>	2024-33-420-38	\$ 2,149,789	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>41</b>	2024-33-420-39	\$ 5,498,178	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>42</b>	2024-33-420-40	\$ 4,849,434	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>43</b>	2024-33-420-41	\$ 5,201,297	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>44</b>	2024-33-420-42	\$ 3,081,982	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>45</b>	2024-33-420-43	\$ 1,072,223	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>46</b>	2024-33-420-44	\$ 4,168,558	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>47</b>	2024-33-420-45	\$ 1,989,141	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>48</b>	2024-33-420-46	\$ 1,433,829,740	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>49</b>	2024-33-420-47	\$ 4,745,563	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>50</b>	2024-33-420-49	\$ 98,532,067	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
<b>51</b>	2024-33-420-50	\$ 209,512,196	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud

## Adecuaciones presupuestarias autorizadas 2024.

	Folio	Monto Ampliación	Monto Reducción	Observaciones
52	2024-33-420-51	\$ 118,914,681	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
53	2024-33-420-52	\$ 638,435,680	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
54	2024-33-420-53	\$ 542,320,683	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
55	2024-33-420-54	\$ 259,049,162	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
56	2024-33-420-55	\$ 374,552,251	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
57	2024-33-420-56	\$ 1,345,016,932	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
58	2024-33-420-58	\$ 339,653,683	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
59	2024-33-420-59	\$ 343,983,966	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
60	2024-33-420-60	\$ 504,288,175	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
61	2024-33-420-61	\$ 327,103,435	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
62	2024-33-420-62	\$ 279,183,775	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
63	2024-33-420-63	\$ 1,184,950,624	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
64	2024-33-420-64	\$ 455,390,598	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
65	2024-33-420-65	\$ 199,714,105	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
66	2024-33-420-69	\$ 1,126,016,567	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
67	2024-33-420-70	\$ 3,442,726,098	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
68	2024-33-420-72	\$ 1,186,763,742	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
69	2024-33-420-73	\$ 519,522,165	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
70	2024-33-420-74	\$ 2,643,812	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
71	2024-33-420-75	\$ 5,100,662	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
72	2024-33-420-76	\$ 18,688,879	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
73	2024-33-420-78	\$ 6,409,538	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
74	2024-33-420-79	\$ 2,728,068	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
75	2024-33-420-81	\$ 805,881,249	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud

## Adecuaciones presupuestarias autorizadas 2024.

	Folio	Monto Ampliación	Monto Reducción	Observaciones
76	2024-33-420-82	\$ 2,039,445	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
77	2024-33-420-83	\$ 746,571,031	—	Traspaso del Ramo 33 Fondo de Aportaciones a la Salud
78	2024-47-AYO-1071	—	\$ 1,918,297	Remanente de conversión de plazas
79	2024-47-AYO-1101	\$ 2,072,502,727	—	Ampliación de la SHCP
80	2024-47-AYO-1452	\$ 86,236,689	—	Ampliación de la SHCP
81	2024-47-AYO-1459	\$ 91,826,613	—	Ampliación de la SHCP
82	2024-47-AYO-1572	\$ 2,805,380,000	—	Ampliación de la SHCP
83	2024-47-AYO-1578	\$ 6,296,039,445	—	Ampliación de la SHCP
84	2024-47-AYO-1749	\$ 1,652,812,100	—	Ampliación de la SHCP
85	2024-47-AYO-2100	\$ 377,800,000	—	Ampliación de la SHCP
86	2024-47-AYO-457	\$ 2,179,866,051	—	Ampliación de la SHCP
87	2024-47-AYO-458	\$ 1,361,087,227	—	Ampliación de la SHCP
88	2024-47-AYO-459	\$ 1,599,255,629	—	Ampliación de la SHCP
89	2024-47-AYO-460	\$ 2,990,297,466	—	Ampliación de la SHCP
90	2024-47-AYO-567	\$ 1,155,166,115	—	Ampliación de la SHCP
91	2024-47-AYO-780	—	\$ 3,894	Remanente de conversión de plazas
92	2024-47-AYO-844	—	\$ 27,021,800	Reducción al Ramo 23
<b>Total</b>		<b>\$ 68,796,747,266</b>	<b>\$ 28,943,991</b>	

**Fuente:** Modulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP) de la SHCP, al 30 de junio de 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

Los ingresos que se registraron en el 1<sup>er</sup> y 2<sup>do</sup> trimestre del ejercicio 2024, corresponden a intereses de las cuentas bancarias autorizadas al IMSS-BIENESTAR, los cuales fueron entregados a la Tesorería de la Federación dentro de los primeros cinco días hábiles posteriores al cierre de cada mes, de conformidad con la disposición 51-A del Acuerdo por el que se modifican las Disposiciones Generales en Materia de Funciones de Tesorería, que a la letra dice:

**51 - A.** Las Dependencias y Entidades deberán informar a la Tesorería los saldos mensuales y los intereses generados en las cuentas bancarias, así como entregar los correspondientes estados de cuenta, dentro de los primeros siete días hábiles posteriores al cierre de cada mes, de conformidad con las Especificaciones técnicas y operativas. En los casos en que proceda, los intereses generados en las cuentas bancarias deberán aplicarse a favor de la Tesorería de manera mensual. Las Dependencias o Entidades deberán entregar el comprobante que corresponda, de la aplicación a que se refiere el párrafo anterior, dentro de los primeros cinco días hábiles posteriores al cierre de cada mes.

**Intereses de las cuentas bancarias 2024.**  
(cifras en pesos)

Contrato	Cuenta	Nombre de la cuenta	Intereses					
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
896071	121009060	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR COMISION ADO HAB GTOS EMERG CBSA	—	—	—	—	—	—
896071	120253626	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR OTROS CASOS NÓMINA DE CONTINGENCIA	\$ 53,368.02	\$ 79,702.56	\$ 94,006.58	\$ 118,113.82	\$ 197,370.97	\$ 154,817.24
896071	120253480	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR OTROS CASOS PAGOS REFERENCIADOS	\$ 364,510.17	\$ 429,344.92	\$ 663,097.03	\$ 625,533.05	\$ 645,334.61	\$ 337,664.40
896071	121009133	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR FONDO ROTATORIO GTOS OP CBSA	\$ 768.40	\$ 5,221.46	\$ 3,290.69	\$ 1,521.73	\$ 5,114.38	\$ 8,638.21
896071	121499106	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR OTROS CASOS PROG S200	—	—	—	—	—	—
896071	121499076	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR OTROS CASOS PROG E001	—	—	\$ 81,042.84	\$ 434,603.44	\$ 1,028,713.93	\$ 1,310,519.54
942154	121498797	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR NOM CONTINGENCIA PAGO PP E001	—	—	\$ 8,794.93	\$ 18,637.27	\$ 52,558.47	\$ 97,798.31

Contrato	Cuenta	Nombre de la cuenta	Intereses					
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
942170	121498908	R47AYO IMSS-BIENESTAR ERG NOM CONTINGENCIA PAGO PP S200	—	—	—	—	—	—
896071	123143244	R47AYO IMSS-BIENESTAR ING RECURSOS PRO ALTA ESPECIALIDAD	—	—	—	—	—	—
0298-003-000770/12-00404-0122	2010955108	R47AYO IMSS-BIENESTAR EGR OTROS CASOS CLINICA S313	—	—	—	—	—	\$ 811,850.47
<b>Total</b>			<b>\$ 418,646.59</b>	<b>\$514,268.94</b>	<b>\$850,232.07</b>	<b>\$ 1,198,409.31</b>	<b>\$ 1,929,092.36</b>	<b>\$ 2,721,288.17</b>

Fuente: Coordinación de Programación y Presupuesto, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Egresos

En cuanto a los egresos, al 30 de junio de 2024, se ejercieron 77,178,272,557.13 pesos, correspondientes al pago de nómina y repercusiones de ésta, así como a los subsidios a las entidades federativas, aportación al fideicomiso público denominado FONSABI y a los proyectos de inversión “Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tlapa de Comonfort”, “Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tuxtepec” y “Construcción y Equipamiento del Hospital General de Atenco de 60 Camas, Estado de México”.

### Monto Ejercido de Programas Presupuestario (cifras en pesos)

Programa Presupuestario		Ejercido al 31 de diciembre de 2023	Ejercido al 30 de junio de 2024
1	<b>U013</b> Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	\$ 35,442,517,072.03	\$ 36,265,735,161.10
2	<b>E001</b> Atención a la salud de personas sin seguridad social	\$ 10,424,232,284.16	\$ 23,732,583,877.47
3	<b>K011</b> Proyecto de infraestructura social de salud	\$ 2,447,788,699.00	\$ 6,276,230,566.00
4	<b>S313</b> La Clínica es nuestra	—	\$ 6,267,600,000.00
5	<b>E003</b> Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	—	\$ 3,079,400,097.29
6	<b>M001</b> Actividades de apoyo Administrativo	\$ 265,573,259.86	\$ 842,555,035.28

Programa Presupuestario		Ejercido al 31 de diciembre de 2023	Ejercido al 30 de junio de 2024
7	<b>S200</b> Fortalecimiento a la atención médica	\$ 474,570,221.52	\$ 621,178,700.24
8	<b>S281</b> Programa Nacional de Reconstrucción	—	\$ 50,113,355.94
9	<b>O001</b> Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	—	\$ 23,354,925.91
10	<b>E006</b> Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	—	\$ 12,555,145.79
11	<b>E004</b> Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	—	\$ 6,965,692.11
<b>Total</b>		<b>\$ 49,054,681,536.57</b>	<b>\$ 77,178,272,557.13</b>

Fuente: Coordinación de Programación y Presupuesto, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

A continuación, se muestran las partidas más representativas de gasto de operación e inversión, que erogaron recursos al 30 de junio de 2024.

#### Presupuesto Ejercido por Partida de Gasto. (cifras en pesos)

Partida		Ejercido
1	<b>43401</b> Subsidios a la prestación de servicios públicos	\$ 29,716,583,306.61
2	<b>46101</b> Aportaciones a fideicomisos públicos	\$ 13,452,539,134.05
3	<b>62201</b> Obras de construcción para edificios no habitacionales	\$ 3,738,930,138.82
4	<b>25301</b> Medicinas y productos farmacéuticos	\$ 2,595,294,468.48
5	<b>25401</b> Materiales, accesorios y suministros médicos	\$ 1,152,730,876.60

Fuente: Modulo de Adecuaciones Presupuestarias (MAP) de la SHCP, al 30 de junio de 2024.

#### **Programa Presupuestario U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”**

##### **Aportación Federal**

Los recursos líquidos ministrados durante el primer semestre del ejercicio 2024 (1<sup>er</sup> y 2<sup>do</sup> Trimestre del Programa) a las entidades federativas por concepto de Aportación Federal líquida fue de \$18,959,403,043.39 pesos, dicha cantidad representa el 65.38% respecto del recurso federal líquido transferido a las entidades federativas únicamente en el 2<sup>o</sup> semestre del ejercicio 2023 (3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> Trimestre del Programa) por el IMSS-BIENESTAR correspondiente al Ramo 47, como se muestra en el detalle por entidad federativa que se desglosa a continuación:

**Montos Transferidos por concepto de Aportación Federal del Programa U013.  
(cifras en pesos)**

ID	Entidad Federativa (EF)	Monto Transferido Líquido 2° semestre 2023	Monto Transferido Líquido 1er semestres (30 de junio de 2024)
1	Aguascalientes	\$ 214,960,074.00	\$ 191,089,944.22
2	Baja California	\$ 324,886,047.36	\$ 291,869,690.50
3	Baja California Sur	\$ 53,405,587.33	\$ 65,340,256.60
4	Campeche	\$ 212,348,336.34	\$ 90,139,462.10
5	Coahuila	\$ 187,696,367.91	\$ 134,270,404.86
6	Colima	\$ 139,315,792.54	\$ 32,422,335.93
7	Chiapas	\$ 2,397,421,831.60	\$ 1,646,999,458.02
8	Chihuahua	\$ 595,265,523.00	\$ 615,368,929.02
9	Ciudad de México	\$ 1,289,200,870.62	\$ 1,160,276,955.90
10	Durango	\$ 234,987,481.12	\$ 239,689,860.79
11	Guanajuato	\$ 2,085,845,103.73	\$ 2,168,736,882.72
12	Guerrero	\$ 1,442,740,193.64	\$ 427,815,033.88
13	Hidalgo	\$ 479,730,831.00	\$ 250,653,499.52
14	Jalisco	\$ 1,688,757,676.53	\$ 876,530,640.17
15	Estado de México	\$ 5,019,404,966.68	\$ 1,770,988,196.35
16	Michoacán	\$ 1,306,233,723.37	\$ 1,154,622,690.16
17	Morelos	\$ 829,619,625.74	\$ 356,210,162.54
18	Nayarit	\$ 251,906,881.29	\$ 55,115,179.74
19	Nuevo León	\$ 618,790,909.50	\$ 319,449,564.65
20	Oaxaca	\$ 1,109,303,306.67	\$ 789,540,368.30
21	Puebla	\$ 2,490,692,876.37	\$ 1,626,434,787.45
22	Querétaro	\$ 285,840,381.72	\$ 320,762,839.87
23	Quintana Roo	\$ 191,253,001.93	\$ 158,444,274.15
24	San Luis Potosí	\$ 602,769,610.55	\$ 463,312,521.10
25	Sinaloa	\$ 330,272,447.57	\$ 266,383,737.54
26	Sonora	\$ 258,329,805.68	\$ 231,788,284.83
27	Tabasco	\$ 686,361,974.24	\$ 562,449,613.11
28	Tamaulipas	\$ 460,108,078.68	\$ 354,089,478.64
29	Tlaxcala	\$ 603,047,473.78	\$ 283,829,640.23

ID	Entidad Federativa (EF)	Monto Transferido Líquido 2° semestre 2023	Monto Transferido Líquido 1er semestres (30 de junio de 2024)
30	Veracruz	\$ 2,045,409,466.72	\$ 1,571,619,759.60
31	Yucatán	\$ 314,719,466.02	\$ 356,465,697.85
32	Zacatecas	\$ 245,813,359.53	\$ 126,692,893.05
<b>TOTAL</b>		<b>\$28,996,439,072.76</b>	<b>\$18,959,403,043.39</b>

Fuente: Coordinación de Programación y Presupuesto, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Aportación Solidaria Estatal

La Aportación Solidaria Estatal (ASE) acreditada al 30 de junio de 2024 por las Entidades Federativas para acceder al recurso federal del Programa Presupuestario U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para las Personas sin Seguridad Social Laboral", asciende a la cantidad de \$12,517,550,459.51 pesos, lo que representa el 70.78% de acreditación respecto del 2° semestre del 2023 del recurso que las entidades federativas reportaron como ASE al IMSS-BIENESTAR derivado de la extinción del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI):

### Montos acreditados por concepto de Aportación Solidaria Estatal. (cifras en pesos)

ID	Entidad Federativa (EF)	Monto de ASE Líquida aportada 2o semestre 2023	Monto de ASE Líquida Aportada 1er semestre 2024
01	Aguascalientes	\$ 109,727,501.89	\$91,461,598.93
02	Baja California	\$ 332,943,699.89	\$232,616,044.27
03	Baja California Sur	\$ 45,095,476.70	\$56,754,989.50
04	Campeche	\$ 155,317,818.70	\$108,515,093.10
05	Coahuila	\$ 284,683,092.94	\$149,173,542.64
06	Colima	\$ 112,405,667.50	\$50,478,412.57
07	Chiapas	\$ 1,165,349,208.66	\$836,989,648.25
08	Chihuahua	\$ 387,943,399.84	\$271,042,398.76
09	Ciudad de México	\$ 921,372,281.35	\$633,215,779.66
10	Durango	\$ 244,505,717.73	\$170,827,538.95
11	Guanajuato	\$ 659,422,508.81	\$842,304,455.03
12	Guerrero	\$ 1,001,927,964.16	\$269,407,380.05
13	Hidalgo	\$ 642,876,622.09	\$204,302,854.00
14	Jalisco	\$ 1,022,780,465.12	\$ 714,580,711.49
15	Estado de México	\$ 2,520,410,957.48	\$ 1,771,850,216.46

**Montos acreditados por concepto de Aportación Solidaria Estatal.  
(cifras en pesos)**

ID	Entidad Federativa (EF)	Monto de ASE Líquida aportada 2o semestre 2023	Monto de ASE Líquida Aportada 1er semestre 2024
16	Michoacán	\$ 674,060,365.21	\$ 635,389,427.01
17	Morelos	\$ 279,413,083.56	\$ 248,416,366.32
18	Nayarit	\$ 220,969,616.22	\$ 57,893,884.97
19	Nuevo León	\$ 410,692,094.24	\$ 286,936,110.84
20	Oaxaca	\$ 903,319,955.40	\$ 631,117,858.07
21	Puebla	\$ 1,081,203,238.30	\$ 860,191,622.50
22	Querétaro	\$ 303,937,464.02	\$ 212,350,408.20
23	Quintana Roo	\$ 269,104,438.86	\$ 162,507,139.53
24	San Luis Potosí	\$ 484,598,121.16	\$ 338,571,650.53
25	Sinaloa	\$ 331,151,104.33	\$ 231,363,620.86
26	Sonora	\$ 377,351,691.00	\$ 198,181,647.01
27	Tabasco	\$ 499,614,571.18	\$ 349,063,115.59
28	Tamaulipas	\$ 445,118,596.59	\$ 310,988,696.55
29	Tlaxcala	\$ 262,797,881.29	\$ 195,414,102.00
30	Veracruz	\$ 926,789,143.79	\$ 971,272,430.80
31	Yucatán	\$ 320,166,386.39	\$ 223,688,985.06
32	Zacatecas	\$ 287,237,496.10	\$ 200,682,730.01
<b>Total</b>		<b>\$ 17,684,287,630.50</b>	<b>\$ 12,517,550,459.51</b>

Fuente: Coordinación de Programación y Presupuesto, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Programa Presupuestario S200 “Fortalecimiento a la Atención Médica”.**

**Aportación Federal**

El 25 de marzo de 2024 se transfirió a la Coordinación de Finanzas del IMSS-BIENESTAR la revisión de la comprobación del Programa Presupuestario S200 “Fortalecimiento a la Atención Médica” (PFAM) del ejercicio fiscal 2023, a través de la División de Gestión de Apoyos Financieros a las Entidades Federativas.

En fecha 27 de mayo de 2024, la Unidad de Atención a la Salud (UAS) hizo de conocimiento a la Coordinación de Finanzas la formalización de 15 Convenios de Colaboración del PFAM correspondientes al ejercicio fiscal 2024, con lo cual se inició el proceso de solicitudes de pago ante la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones del IMSS-BIENESTAR y se transfirió el recurso federal a 14 Entidades Federativas el 31 de mayo.

Con corte al 30 de junio de 2024, se habían ministrado recursos por un importe total líquido de \$182,745,458.03 pesos a 25 entidades federativas, transferencias que se detallan a continuación:

**Montos Transferidos por concepto de Aportación Federal del Programa S200. (cifras en pesos)**

ID	Entidad Federativa (EF)	Presupuesto Anual 2024	Monto Transferido Líquido 1º semestre 2024
01	Aguascalientes	\$ 3,470,530.84	\$ 3,470,530.84
02	Baja California	\$ 7,153,425.04	—
03	Baja California Sur	\$ 4,299,402.79	\$ 4,299,402.79
04	Campeche	\$ 4,344,701.00	\$ 4,344,701.00
05	Coahuila	\$ 4,946,182.31	\$ 4,946,182.31
06	Colima	\$ 4,419,640.42	\$ 4,419,640.42
07	Chiapas	\$ 22,189,576.19	\$ 22,189,576.19
08	Chihuahua	\$ 7,476,711.52	\$ 7,476,711.52
09	Ciudad de México	\$ 3,534,647.56	—
10	Durango	\$ 8,684,048.78	\$ 8,684,048.78
11	Guanajuato	\$ 4,981,648.09	—
12	Guerrero	\$ 15,652,860.79	\$ 15,652,860.79
13	Hidalgo	\$ 9,529,839.69	—
14	Jalisco	\$ 4,225,992.03	\$ 4,225,992.03
15	Estado de México	\$ 5,104,591.66	\$ 5,104,591.66
16	Michoacán	\$ 6,214,100.70	\$ 6,214,100.70
17	Morelos	\$ 3,854,450.58	—
18	Nayarit	\$ 12,755,898.57	\$ 12,755,898.57
19	Nuevo León	\$ 3,693,917.12	\$ 3,693,917.12
20	Oaxaca	\$ 13,642,801.34	—
21	Puebla	\$ 14,225,009.06	\$ 14,225,009.06
22	Querétaro	\$ 6,388,459.12	\$ 6,388,459.12
23	Quintana Roo	\$ 4,682,335.21	\$ 4,682,335.21
24	San Luis Potosí	\$ 8,156,353.48	—
25	Sinaloa	\$ 6,693,935.71	\$ 6,693,935.71
26	Sonora	\$ 4,663,042.91	\$ 4,663,042.91
27	Tabasco	\$ 8,266,786.82	\$ 8,266,786.82
28	Tamaulipas	\$ 3,641,568.30	\$ 3,641,568.30
29	Tlaxcala	\$ 5,263,356.74	\$ 5,263,356.74
30	Veracruz	\$ 11,993,923.00	\$ 11,993,923.00
31	Yucatán	\$ 3,826,677.53	\$ 3,826,677.53
32	Zacatecas	\$ 5,622,208.91	\$ 5,622,208.91
<b>Total</b>		<b>\$ 233,598,623.81</b>	<b>\$ 182,745,458.03</b>

**Fuente:** Coordinación de Finanzas, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Es importante mencionar que durante el ejercicio 2023, los recursos federales para el “PFAM” fueron asignados de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2024 en el Ramo 12, por lo que durante dicho ejercicio fiscal los recursos no fueron operados por el IMSS-BIENESTAR, en razón de ello, los datos presentados en la tabla anterior, reflejan los recursos ministrados a las entidades federativas correspondientes al Ramo 47 durante el primer semestre del ejercicio fiscal 2024 en relación con el presupuesto anual del Programa Presupuestario S200, toda vez que los recursos de dichos programas fueron asignados al IMSS-BIENESTAR en el Ramo 47 a partir del ejercicio 2024.

## 5. Sistema de Evaluación del Desempeño de los Programas Presupuestarios a cargo del IMSS-BIENESTAR.

### Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ejercicio fiscal 2023.

En 2024, se incorporó a la Estructura Programática del IMSS-BIENESTAR el Programa presupuestario (PP) S313 "La Clínica es Nuestra". Asimismo, en cumplimiento con lo establecido en el DECRETO que desincorpora por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad al IMSS-BIENESTAR, se añadieron los programas E003 "Atención a la Salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad", E004 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Atención a la Salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad", y E006 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad". Estos programas ya se encuentran registrados en el Sistema del Proceso Integral de Programación y Presupuesto 2024 (PIPP) de la SHCP, junto con su correspondiente Diagnóstico como instrumento de seguimiento del desempeño.

En mayo de 2024 se llevó a cabo el registro en el Módulo del PbR del Portal de Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) de la Ficha del Indicador de Desempeño (FID) del programa O001 "Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno" y M001 "Actividades de Apoyo Administrativo", así como de los programas E003, E004 y E006, todos ellos bajo el Ramo 47 "Entidades no Sectorizadas". Esta acción tiene como objetivo promover la transparencia y el desempeño del organismo, permitiendo conocer los resultados de los programas.

Actualmente, se cuenta con 83 indicadores de medición de resultados registrados en el PASH, correspondientes a nueve programas. De estos, siete cuentan con Matrices de Indicadores de Resultado (MIR), distribuidas de la siguiente manera: veintidós indicadores pertenecen al PP E001, cinco al K011, once al S200, siete al U013, quince al E003, diez al E004 y nueve al E006. Los cuatro indicadores restantes corresponden a dos FID, que se integran así: un indicador del M001 y tres indicadores del O001.

A continuación, se presentan los avances en el cumplimiento de metas al primer trimestre de 2024, junto con las correspondientes justificaciones de los indicadores de los programas E001 "Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social", S200 "Fortalecimiento a la Atención Médica", U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social", y K011 "Proyectos de Infraestructura Social de Salud". Estos avances se reportaron de acuerdo con la frecuencia de medición establecida y registrada en el PASH.

### Programa presupuestario E001 - Atención a la salud de personas sin seguridad social

**Indicador de ACTIVIDAD.** *Porcentaje de equipos de salud capacitados en acción comunitaria.*

El indicador muestra el porcentaje de equipos de salud de 2<sup>do</sup> nivel de atención capacitados por personal de acción comunitaria de acuerdo con el modelo de atención de IMSS-BIENESTAR, respecto del total de equipos de salud de 2<sup>do</sup> nivel de atención en operación en el IMSS-BIENESTAR.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	12.90%
Justificación	
<p>Causa: Se cuenta con un avance del 12.90% en el indicador, que corresponde a la implementación de los Servicios de Salud en los estados de Tlaxcala, Guerrero, Ciudad de México, Baja California Sur y Nayarit, en dichas entidades el personal de Acción Comunitaria capacitó en el componente comunitario a los equipos de salud de los hospitales de segundo nivel.</p> <p>Efecto: Esta actividad permitirá al equipo de salud contar con los conocimientos, habilidades y competencias en el componente comunitario para llevarlo a la práctica con la organización comunitaria, con el objetivo de tener impacto en salud como lo establece el MAS-Bienestar en los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

**Indicador de ACTIVIDAD.** *Porcentaje de ocupación de plazas de personal médico en hospitales transferidos.*

El indicador mide directamente la ocupación de las disciplinas médicas y enfermería de acuerdo con la plantilla de personal autorizada.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	91.06%
Justificación	
<p>Causa: Al cierre del primer trimestre se tiene un avance de 91.06% ya que se ocuparon 68,104 plazas de médicos y enfermeras respecto de las plazas requeridas para 2024. Esto se debe a la basificación del personal eventual y precario de los Servicios Estatales de Salud a plazas definitivas en IMSS-BIENESTAR, la transferencia de plazas de INSABI con su desincorporación por extinción y a la contratación de médicos especialistas derivados de la Convocatoria en Churubusco, la transferencia de Hospitales Regionales de Alta Especialidad y la transferencia del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)</p> <p>En Total 68,104 Trabajadores Contratados de las categorías de médicos y enfermeras en Hospitales de 2do y 3er nivel de las Entidades Federativas.</p> <p>Efecto: La cobertura para el proceso de federalización en las entidades federativas, así como la prestación de los Servicios de Salud por parte de IMSS-BIENESTAR tal como se encuentra señalado en el artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud, se contribuye a lograr el indicador de médicos y enfermeras en hospitales transferidos</p> <p>Otros Motivos: La Contratación de personal médico y de enfermería en hospitales de acuerdo a las diferentes categorías se distribuye como sigue: 10,321 Auxiliares de Enfermería, 29,187 Enfermeras de Atención Clínica, 6,780 Enfermeras Especialistas, 8,329 Médicos Especialistas en Hospital y 13,487 Médicos Generales.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

**Indicador de ACTIVIDAD.** Porcentaje de Comités de Salud activos en localidades sede de hospitales.

El indicador muestra el porcentaje de Comités de Salud activos en las localidades sede de los hospitales de acuerdo con el modelo de atención del IMSS-BIENESTAR, respecto al total de localidades sede de hospitales que participan en IMSS-BIENESTAR.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	16.12%
Justificación	
<p>Causa: En este primer trimestre se tiene un avance del 16.12% del indicador. Entre las acciones realizadas para su cumplimiento se encuentran las asambleas comunitarias y reuniones vecinales, donde participaron autoridades locales y municipales para la elección de los comités de salud, principalmente en los hospitales del segundo nivel de atención, de acuerdo a la etapa de implementación y arranque. Dichas figuras quedaron registradas en el Acta del Comité de Salud, la cual se encuentra resguardada en el expediente comunitario de la unidad médica de segundo nivel de atención.</p> <p>Efecto: Se constituyeron comités de salud que forman parte de la organización comunitaria como lo establece el MAS-Bienestar en los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, con el objetivo de dar arranque en las acciones del auto-cuidado de la salud en forma personal, familiar y comunitaria, con la finalidad de tener impactos en salud.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

### Programa presupuestario S200 Fortalecimiento a la atención médica

**Indicador de actividad.** Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las UMM del Programa.

Se refiere al personal del equipo de salud itinerante que se encuentra completo de acuerdo a la tipología de las UMM del Programa, para proporcionar servicios de atención primaria a la salud.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	80.92%
Justificación	
<p>Causa: La falta de notificación por el área de recursos humanos para informar al área Médica las vacantes en el programa ha retrasado los procesos de reclutamiento de personal de nueva contratación. Con un total de 1,955 personas contratadas de una plantilla laboral aprobada por el departamento de Recursos Humanos del IMSS-Bienestar de 2,416 personas, obteniendo un indicador de 80.92%.</p> <p>Efecto: Sin plantilla de personal completa se dificulta la atención de servicios médicos a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, obstaculiza la continuidad de acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS).</p> <p>Otros Motivos: No se realizaron procesos de contratación de personal operativo durante el ejercicio fiscal 2023, por lo que la plantilla activa disminuyó, sin lograr ingresos.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

**Indicador de actividad.** Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de las Unidades Médicas Móviles del programa.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	11.84%
Justificación	
<p>Causa: Al Inicio de Año las entidades no presentaron sus planes anuales de capacitación, el proceso de transferencia retrasó el envío de información por parte de las Entidades, se logró capacitar un total de 286 personas de un total de 2416 personas contratadas, teniendo un indicador de 11.84%.</p> <p>Efecto: La falta de capacitación puede generar un impacto negativo en la atención a la población, sin embargo los temas prioritarios como Derechos Humanos, interculturalidad, contraloría social, cartera de servicios de salud, salud reproductiva, control del (de la) niño (a) sano (a), control nutricional de las personas menores de 5 años, diagnóstico y manejo de las personas usuarias con diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias y obesidad, embarazo y puerperio, depresión, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, vacunación, adicciones y salud bucal, se imparten de manera presencial y/o virtual de forma recurrente al personal que lleva tiempo trabajando en el Programa.</p> <p>Otros Motivos: La falta de contratación de Personal, en las unidades, y secundario a la desaparición del equipo Gerencial dificulta el seguimiento a los temas relacionado con el programa S200.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

### Programa presupuestario U013 Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral

**Indicador de componente.** Transferencias de recursos para la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos.

Mide el porcentaje de avance respecto de los recursos destinados a la atención de enfermedades consideradas como Gastos Catastróficos.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	12.72%
Justificación	
<p>Causa: Las metas para el ejercicio 2024 se mantiene en 0 debido a que la autorización y liberación de recursos emitidas por el Comité Técnico del Fideicomiso es constante durante el ejercicio, por tal situación hay un monto fluctuante, asignado con base a las necesidades de las áreas.</p> <p>Se encuentra en proceso de actualización el Diagnóstico del programa, así como La MIR, derivado de que el Método de cálculo actual del indicador no representa el avance pagado con respecto a los compromisos autorizados por el Comité Técnico.</p> <p>El hecho de considerar los compromisos autorizados por el Comité Técnico como metas y no así los recursos autorizados anuales para el Fideicomiso conforme al artículo 77 Bis 29 primer párrafo de la Ley General de Salud, es debido a que el Presupuesto de Egresos de la Federación de cada ejercicio fiscal solicita que los excedentes de recursos del fondo sean reintegrados antes del primer semestre de ejercicio conforme al segundo párrafo del art. 77 bis 17, y derivado de lo</p>	

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	12.72%
Justificación	
<p>anterior, los reintegros realizados a la TESOFE en los ejercicios fiscales anteriores y actual, superaron los recursos fiscales aportados cada año.</p> <p>Efecto: Respecto a las transferencias de recursos se realizan bajo demanda, esto es, en el momento que fueron devengadas y se generan la obligación de pago de las mismas. Además, los proyectos de inversión cuentan con calendarios específicos para la transferencia de recursos, los cuales en su mayoría cubren más de un ejercicio fiscal.</p> <p>Otros Motivos: El Fideicomiso Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) al 31 de diciembre de 2023, sus compromisos de pago con proveedores e instituciones públicas derivado de los acuerdos autorizados por el Comité Técnico ascendieron a \$ 20,176,486,283.74 pesos, de los cuales, del 1 de enero al 31 de marzo de 2024, se pagaron \$ 2,567,395,999.451.0 pesos, equivalente al 12.72% de avance respecto de los compromisos del Fondo.</p> <p>Las transferencias reportadas corresponden a los compromisos previamente contraídos por el Fondo de Protección Social en Salud (Seguro Popular), INSABI e IMSS-BIENESTAR, autorizadas por el Comité Técnico del FONSABI.</p> <p>Los compromisos se sustentan con la formalización de contratos y convenios con vigencias anuales y bianuales.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

**Indicador de componente.** Avance financiero de los proyectos de infraestructura física (obra y equipo) en materia de salud.

Mide el avance financiero de la totalidad de los proyectos autorizados por el Comité Técnico con cargo a los recursos del Fideicomiso del FONSABI (obra y equipo) en materia de salud.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	5.31%
Justificación	
<p>Causa: Las metas para el ejercicio 2024 se mantiene en 0 debido a que la autorización y liberación de recursos emitidas por el Comité Técnico del Fideicomiso es constante durante el ejercicio, por tal situación hay un monto fluctuante, asignado con base a las necesidades de las áreas.</p> <p>Se encuentra en proceso de actualización el Diagnóstico del programa, así como La MIR, derivado de que el Método de cálculo actual del indicador no representa el avance pagado con respecto a los compromisos autorizados por el Comité Técnico.</p> <p>El hecho de considerar los compromisos autorizados por el Comité Técnico como metas y no así los recursos autorizados anuales para el Fideicomiso conforme al artículo 77 Bis 29 primer párrafo de la Ley General de Salud, es debido a que el Presupuesto de Egresos de la Federación de cada ejercicio fiscal solicita que los excedentes de recursos del fondo sean reintegrados antes del primer semestre de ejercicio conforme al segundo párrafo del art. 77 bis 17, y derivado de lo anterior, los reintegros realizados a la TESOFE en los ejercicios fiscales anteriores y actual, han superado los recursos fiscales aportados cada año.</p> <p>Efecto: Las metas para el ejercicio 2024 se mantiene en 0 debido a que la autorización y liberación de recursos emitidas por el Comité Técnico del Fideicomiso es constante durante el ejercicio, por tal situación hay un monto fluctuante, asignado en base a las necesidades de las áreas.</p>	

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	5.31%
Justificación	
<p>Otros Motivos: El Fideicomiso Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) al 31 de diciembre de 2023, sus compromisos de pago con proveedores e instituciones públicas derivado de los acuerdos autorizados por el Comité Técnico ascendieron a \$3,582,034,535.76 pesos, de los cuales, del 1 de enero al 31 de marzo de 2024, se pagaron \$190,133,299.07 pesos, equivalente al 5.31% de avance respecto de los compromisos del Fondo. Las transferencias reportadas corresponden a los compromisos previamente contraídos por el Fondo de Protección Social en Salud (Seguro Popular), INSABI e IMSS-BIENESTAR, autorizadas por el Comité Técnico del FONSABI. Los compromisos se sustentan con la formalización de contratos y convenios con vigencias anuales y bianuales.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

### Programa presupuestario K011 Proyecto de infraestructura social de salud

**Indicador de actividad.** Porcentaje del avance presupuestario de obras.

Mide el avance presupuestario ejercido en obra pública.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al periodo
	57.87%
Justificación	
<p>Causa: Para el inicio del ejercicio fiscal 2024, se tiene un cumplimiento al 57.87% en el primer trimestre.</p> <p>Se transfirió un monto de 681.1 mdp para el Hospital de Tlapa, 681.1 mdp para el Hospital de Tuxtepec, 751 mdp para la adquisición del Hospital de la Mujer y del Niño Oaxaqueño y 22 mdp por la indemnización del terreno de Atenco; quedando pendiente el pago del anticipo de obra por un monto de 452.6 mdp-</p> <p>Efecto: El impacto es positivo toda vez que este tipo de proyectos de infraestructura tienen como finalidad asegurarse de cubrir las necesidades básicas de la población que requieren del servicio hospitalario.</p> <p>Otros Motivos: Gestión oportuna de la Unidad de Infraestructura de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ante la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el cumplimiento de trámites para las transferencias correspondientes.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

**Indicador de actividad.** Porcentaje de proyectos de inversión con clave en cartera ejecutándose al periodo.

Muestra que porcentaje del total de Proyectos de Inversión registrados con Clave en Cartera se encuentran ejecutándose al periodo.

Primer trimestre 2024	
Meta programada/ajustada	Meta al período
	100%
Justificación	
<p>Causa: Se cumplió con la meta programada anual al 100%. Derivado a que se llevaron cabo los trámites correspondientes para la obtención de recursos financieros para la continuidad de las obras nuevas de infraestructura de Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tuxtepec y Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de Tlapa de Comonfort. Aunado a lo anterior, ambos proyectos cuentan con registro en cartera de inversiones ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con números 23126110003 y 23126110004 respectivamente. Para el primer trimestre de 2024, se suman 2 proyectos de inversión: La Adquisición y Equipamiento del Hospital de la Mujer y el Niño Oaxaqueño con clave en cartera 2347AYO0005 y la Construcción y Equipamiento del Hospital General de Atenco de 60 camas, con clave en cartera 2447AYO0001; éstos últimos registros se obtuvieron la última semana de diciembre de 2023 y la segunda semana de enero de 2024, por lo cual se reportan en este primer trimestre 2024. Todos los registros están en el Ramo 47 Entidades no sectorizadas de la Unidad Responsable AYO Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), todos vigentes de conformidad en los artículos 34, fracción III, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 46 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.</p> <p>Efecto: El impacto es positivo toda vez que este tipo de proyectos de infraestructura tienen como finalidad asegurarse de cubrir las necesidades básicas de la población que requieren del servicio hospitalario.</p> <p>Otros Motivos: Gestión oportuna de la Unidad de Infraestructura de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) ante la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para la emisión de las Claves en Cartera correspondientes.</p>	

**Fuente:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), 2024, información proporcionada por la Coordinación de Programación y Presupuesto.

En lo que respecta al avance en el cumplimiento de metas de los Pp E003, E004, E006, M001 y O001, se reportarán en el siguiente corte del presente informe. Cabe señalar que la información dará cumplimiento con lo establecido en el calendario para el registro de avances de las metas programadas de los indicadores del desempeño para el ejercicio fiscal 2024, citado en los *“Lineamientos para el proceso de seguimiento y modificación extemporánea de los Instrumentos de Seguimiento del Desempeño de los Programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2024”* emitidos por la SHCP.

## 6. *Asuntos relevantes de la Gestión de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR*

### **Estructura Orgánica**

Después de la creación del IMSS-BIENESTAR en agosto de 2022, se llevaron a cabo diversas reformas, adiciones y derogaciones a las disposiciones de la Ley General de Salud, así como la transferencia de recursos y la desincorporación por extinción del INSABI. Estas acciones propiciaron la publicación en el DOF del Estatuto Orgánico del IMSS-BIENESTAR, el cual se formalizó el 13 de septiembre de 2023. Este documento tiene como finalidad establecer las bases para definir la estructura, organización, planificación, facultades y funciones de las áreas que conforman el Instituto, así como su control, supervisión y vigilancia.

El 11 de octubre de 2023, se publicó en el DOF el decreto que desincorpora por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad al IMSS-BIENESTAR. En este sentido, se gestionaron las transferencias pertinentes ante la SHCP y la SFP para trasladar un total de 7,071 plazas de mando y categorías provenientes del CRAE de Chiapas y de cinco HRAE ubicados en el Bajío, Oaxaca, la Península de Yucatán, Ciudad Victoria "Bicentenario 2010", e Ixtapaluca, con fecha de vigencia a partir del 1 de enero de 2024.

El 2 de mayo de 2024, con el objetivo de cumplir con las atribuciones del IMSS-BIENESTAR en los Estados, la Junta de Gobierno aprobó un nuevo cambio al Estatuto y a la estructura orgánica, que se compone de la siguiente manera: Dirección General, Unidad de Atención a la Salud, Unidad de Administración y Finanzas, Unidad de Infraestructura, Unidad Jurídica y Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales. Además, se incluyen las Coordinaciones de Acción Comunitaria, Transparencia y Vinculación, y Calidad e Información Estratégica, que dependen directamente de la Dirección General, así como el Órgano Interno de Control Específico (OICE) en el IMSS-BIENESTAR.

En seguimiento a la actualización de la estructura orgánica, se aprobó y registró con vigencia a partir del 1 de marzo de 2024, la nueva estructura orgánica y ocupacional, resultante de la transferencia de plazas del Ramo 33, FASSA, al Ramo 47 del IMSS-BIENESTAR. Esta transferencia incluyó un total de 49,725 plazas (49, 571 plazas de categoría y 154 de mando-categoría).

Asimismo, con vigencia a partir del 15 de mayo de 2024, se aprobó y registró una modificación a la estructura orgánica y ocupacional del OICE en el IMSS-BIENESTAR, con el fin de integrar en su estructura las plazas del Centro y de los HRAE que participan en tareas de fiscalización. Esta reestructuración se realizó en conformidad con el ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general para crear, asignar, distribuir, dirigir, coordinar y extinguir los órganos internos de control en las dependencias, incluyendo sus órganos administrativos desconcentrados y entidades paraestatales, por sector, materia, especialidad, función específica o ente público (DOF 18/09/2023), así como en el Acuerdo por el que se crea el Órgano Interno de Control Específico en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar y se extinguen las oficinas de representación que se indican, así como el Órgano Interno de Control Específico en el Instituto de Salud para el Bienestar, (DOF 13/03/2024).

De esta manera, la estructura orgánica del Instituto se ha distribuido y robustecido, considerando que al 30 de junio de 2024 se cuenta con 139,682 plazas, desglosadas de la siguiente manera: 4,860 en Atención a la Salud; 1,979 en el PFAM; 40,821 en categoría de base; 304 en categoría sustantiva; 2,825 en categoría administrativa; 330 en mando superior; 426 en mando medio; además de las 7,071 plazas del HRAE y del CRAE, y 81,066 del FASSA.

### Distribución de la Estructura Orgánica.

	Categoría	Plazas
1	FASSA	81,066
2	Categoría de base	40,821
3	HRAE y el CRAE	7,071
4	Atención a la salud	4,860
5	Categoría administrativa	2,825
6	Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM)	1,979
7	Mando medio	426
8	Mando superior	330
9	Categoría sustantiva	304
<b>Total</b>		<b>139,682</b>

**Fuente:** Coordinación de Nómina Federalizada e IMSS-BIENESTAR. UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

La estructura del IMSS-BIENESTAR ha ido evolucionando para adaptarse a nuevas responsabilidades, con un enfoque particular en la expansión de las Coordinaciones dentro de las Unidades existentes.

En virtud del proceso de federalización en materia de salud, y conforme a los convenios de transferencia suscritos con las entidades federativas, se ha dispuesto la asignación de plazas en los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) de la siguiente manera: en el Centro Regional de Alta Especialidad (CRAE) de Chiapas se destinaron 1,876 plazas; en el HRAE del Bajío, 1,340; en el HRAE de Ciudad Victoria, 601; en el HRAE de Ixtapaluca, 1,078; en el HRAE de Oaxaca, 944; y en el HRAE de Yucatán, 1,232.

El primer Estatuto Orgánico del IMSS-BIENESTAR estableció una estructura orgánica básica compuesta por tres Unidades (Atención a la Salud, Administración y Finanzas, y Jurídico), y tres Coordinaciones que dependían directamente de la Dirección General (Acción Comunitaria, Planeación Estratégica, y Transparencia y Vinculación). Derivado de la reforma a la Ley General de Salud, que resultó en la extinción del INSABI, la estructura del organismo fue ampliada con la incorporación de la Unidad de Infraestructura.

En agosto de 2023, la Junta de Gobierno aprobó la creación de las Coordinaciones Estatales y, en noviembre de ese mismo año, la Unidad de Planeación Estratégica para coordinar dichas áreas. Posteriormente, en marzo de 2024, mediante Decreto presidencial, los Centros

Regionales y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad fueron transferidos al IMSS-BIENESTAR, lo que condujo a la creación de Coordinaciones específicas para los HRAE, adscritas a la Unidad de Atención a la Salud.

Este proceso de expansión estructural refleja un crecimiento institucional alineado con las responsabilidades asumidas. Desde la publicación de su primer estatuto orgánico en diciembre de 2022, donde contaba con tres Unidades y 17 Coordinaciones, el IMSS-BIENESTAR ha evolucionado para integrar cinco Unidades y 62 Coordinaciones, incluyendo seis de los HRAE y 23 Coordinaciones Estatales.

El detalle de los cambios en la estructura se puede observar en el cuadro siguiente:

### Estatuto Orgánico IMSS-BIENESTAR.

Documento	Fecha de aprobación	Fecha de publicación DOF	Principales cambios
1 <b>Primer Estatuto</b>	16/11/22	26/12/22	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Atención a la Salud (8 Coordinaciones)</li> <li>2. Unidad de Administración y Finanzas (3 Coordinaciones)</li> <li>3. Unidad Jurídica (2 Coordinaciones)</li> <li>4. Coordinación de Acción Comunitaria</li> <li>5. Coordinación de Planeación Estratégica</li> <li>6. Coordinación de Transparencia y Vinculación</li> <li>7. Órgano Interno de Control</li> </ol>
2 <b>Nuevo Estatuto</b>	31/07/23	13/09/23	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Atención a la Salud (9 Coordinaciones)</li> <li>2. Unidad de Administración y Finanzas (8 Coordinaciones)</li> <li>3. Unidad de infraestructura (3 Coordinaciones)</li> <li>4. Unidad Jurídica (3 Coordinaciones)</li> <li>5. Coordinación de Acción Comunitaria</li> <li>6. Coordinación de Planeación Estratégica</li> <li>7. Coordinación de Transparencia y Vinculación</li> <li>8. Órgano Interno de Control</li> </ol>
3 <b>Adición</b>	14/08/23	27/09/23	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Atención a la Salud (9 Coordinaciones)</li> <li>2. Unidad de Administración y Finanzas (8 Coordinaciones)</li> <li>3. Unidad de infraestructura (3 Coordinaciones)</li> <li>4. Unidad Jurídica (3 Coordinaciones)</li> <li>5. Coordinación de Acción Comunitaria</li> <li>6. Coordinación de Planeación Estratégica</li> <li>7. Coordinación de Transparencia y Vinculación</li> <li>8. Coordinaciones Estatales</li> <li>9. Órgano Interno de Control</li> </ol>
4 <b>Nota Aclaratoria</b>	15/09/23	25/10/23	Sin cambios a estructura.

## Estatuto Orgánico IMSS-BIENESTAR.

Documento	Fecha de aprobación	Fecha de publicación DOF	Principales cambios
5 <b>Modificación</b>	12/10/23	28/12/23	Sin cambios a estructura.
6 <b>Modificación</b>	28/11/23	14/02/24	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Atención a la Salud (9 Coordinaciones)</li> <li>2. Unidad de Administración y Finanzas (8 Coordinaciones)</li> <li>3. Unidad de infraestructura (4 Coordinaciones, suma la Coordinación de Evaluación y Seguimiento de Infraestructura Operativa)</li> <li>4. Unidad Jurídica (3 Coordinaciones)</li> <li>5. Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales (3 Coordinaciones y las Coordinaciones Estatales)</li> <li>6. Coordinación de Acción Comunitaria.</li> <li>7. Coordinación de Transparencia y Vinculación</li> <li>8. Órgano Interno de Control.</li> </ol>
7 <b>Reforma HRAE</b>	20/03/24	03/05/24	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unidad de Atención a la Salud (10 Coordinaciones, se integran las Coordinaciones de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad)</li> <li>2. Unidad de Administración y Finanzas (8 Coordinaciones)</li> <li>3. Unidad de infraestructura (4 Coordinaciones)</li> <li>4. Unidad Jurídica (3 Coordinaciones)</li> <li>5. Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales (3 Coordinaciones y las Coordinaciones Estatales)</li> <li>6. Coordinación de Acción Comunitaria</li> <li>7. Coordinación de Transparencia y Vinculación</li> <li>8. Órgano Interno de Control Específico.</li> </ol>

Fuente: Unidad de Administración y Finanzas, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## **Estrategia de Atención Proactiva: Mejorando el Acceso a Servicios de Salud para Poblaciones Vulnerables**

La **Estrategia de Atención Proactiva** se ha implementado con el objetivo de acercar los servicios de salud a aquellas personas que enfrentan dificultades en la accesibilidad física a los recursos de atención médica. Esta iniciativa se centra particularmente en la población sin seguridad social que reside a 5 km o menos de una Unidad de Salud de Primer Nivel (USPN), con el fin de otorgar atención médica, promoción de la salud y prevención de enfermedades de manera accesible y efectiva.

### **Características de la Población Objetivo**

La estrategia está diseñada para atender a personas que cumplen con una serie de características específicas tales como:

- Adultos mayores;
- Personas con discapacidad motriz;
- Discapacidad psicosocial;
- Personas que se encuentran en abandono o desamparo;
- Pacientes en cuidados paliativos;
- Pacientes postrados o con dificultad de movimiento;
- Pacientes con limitaciones sociales o culturales que dificulten su asistencia a las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención;
- Pacientes que no acuden a control de seguimiento;
- Personas cuidadoras y/o familiares de pacientes de las personas a las que se visita.

### **Objetivos de la Estrategia**

- 1. Facilitar el Acceso:** Garantizar que las personas en situación de vulnerabilidad puedan acceder fácilmente a servicios de salud cercanos, disminuyendo las barreras físicas y económicas.
- 2. Promoción de la Salud:** Implementar programas educativos y de prevención que ayuden a la población a tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar, reduciendo así la incidencia de enfermedades.
- 3. Detección Temprana y Tratamiento:** Aumentar la detección temprana de enfermedades a través de chequeos de salud regulares y programas de tamizaje, lo que contribuye a un tratamiento más efectivo y menos costoso en etapas posteriores.
- 4. Coordinación con Otros Servicios:** Establecer redes de colaboración con organizaciones comunitarias, gobiernos locales y otras entidades para desarrollar un enfoque integral que aborde las diversas necesidades de la población.

La Estrategia de Atención Proactiva representa un paso significativo hacia la equidad en el acceso a la salud, al atender de manera específica a aquellos segmentos de la población que más lo necesitan. Al enfocarse en las barreras de accesibilidad y ofrecer servicios de salud proximales, se busca no solo mejorar la atención médica, sino también promover un cambio

en las condiciones de salud que impacten positivamente en la calidad de vida de las personas sin seguridad social. Esta estrategia puede servir como un modelo para otras iniciativas en salud pública, en donde se destaca la importancia de la atención personalizada y accesible.

La estrategia se implementó llevando a cabo visitas de consulta médica, actividades de promoción y prevención en el domicilio de la población objetivo a través de Equipos Básicos de Salud (Médico y Enfermera principalmente) con los siguientes resultados:

#### Productividad de Atención Proactiva en el mes de junio de 2024.

Acciones de Atención Proactiva		Del 1 al 30 de junio del 2024
1	Detecciones de DM, HAS y obesidad realizada	54,214
2	Orientación a familiares y pacientes.	52,559
3	Visitas de seguimiento a pacientes con HAS	11,121
4	Detecciones de Salud Mental (Depresión y ansiedad)	10,874
5	Visitas de seguimiento a pacientes con DM	8,587
6	Cedulas de microdiagnóstico realizadas	6,833
7	Visitas de seguimiento a pacientes con obesidad	4,481
8	Consultas a pacientes con discapacidad	4,264
9	Visitas de seguimiento a embarazadas	1,760
<b>Total</b>		<b>154,693</b>

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Primer Nivel, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

#### Intercambiabilidad de los Servicios de Salud

Las estrategias delineadas en el Programa Sectorial de Salud 2022-2024, particularmente la estrategia 1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS) y 1.2.4 Reemplazar subrogación de servicios privados, prioritariamente, con la contratación de servicios interinstitucionales, en el sector, se centran en la promoción de la vinculación interinstitucional y el reemplazo de la subrogación de servicios privados por la contratación de servicios interinstitucionales, con un tabulador mutuamente aceptado. Estos esfuerzos fomentan la intercambiabilidad de los servicios de salud y promueven una colaboración más estrecha entre las instituciones de salud pública en México.

## Colaboración para la Prestación Unilateral de Servicios de Salud

La salud, como derecho universal, no puede estar limitada a condiciones contractuales ni de seguridad social; por esta razón, se busca diversificar la modalidad en la prestación de servicios y aumentar la cobertura de atención. Es evidente que hay población que, por motivos de necesidad, distancia, oportunidad o confianza en los servicios ofrecidos por el IMSS-BIENESTAR, opta por recibir atención en nuestras unidades, a pesar de estar afiliada a otros servicios institucionales.

En alineación con el Programa Sectorial de Salud, el Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica, firmado el 3 de abril de 2020, define directrices para el intercambio de servicios de salud entre instituciones del Sistema Nacional de Salud, incluyendo la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE, Petróleos Mexicanos y Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR. El acuerdo busca garantizar el acceso efectivo y calidad en la atención médica, al impulsar la universalización de los servicios de salud. La participación del IMSS-BIENESTAR refuerza su papel en brindar atención médica, facilitando el acceso a servicios especializados para la población sin seguridad social. Los convenios específicos derivados de este acuerdo permiten establecer mecanismos para el intercambio de servicios y atender necesidades como emergencias y deficiencias de infraestructura.

Para evitar rechazos injustificados y garantizar una atención oportuna, el IMSS-BIENESTAR suscribió el Convenio Específico de Colaboración<sup>3</sup> el 27 de junio de 2024. Este convenio establece la prestación unilateral de consulta externa de medicina general en el primer nivel y el intercambio de servicios en hemodinamia, código infarto, hemodiálisis, radioterapia y servicios de urgencias en unidades médicas hospitalarias, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR y el ISSSTE.

El convenio permitirá brindar atención a la población no solo en unidades hospitalarias, sino también en las unidades médicas de primer nivel, sin distinción de su seguridad social o residencia. Esto facilita esquemas de comunicación entre las dependencias para asegurar la continuidad de la atención y resolver las problemáticas de salud de los pacientes, con un enfoque en la accesibilidad geográfica y sin costos adicionales para ellos. En conjunto, estos instrumentos sientan las bases para un sistema de salud más colaborativo y accesible, garantizando el derecho a la salud de manera equitativa para toda la población.

Estos beneficios incluyen:

### 1. Acceso Ampliado a Servicios de Salud:

- La posibilidad de recibir atención médica general a través de consultas externas y el intercambio de servicios especializados, permite a los beneficiarios acceder a una gama más amplia de tratamientos y servicios que de otro modo podrían no estar disponibles en un solo lugar.

---

<sup>3</sup> **CONVENIO** Específico de Colaboración para la prestación unilateral de consulta externa de medicina general en el primer nivel de atención, y para el intercambio de servicios en hemodinamia, código infarto, hemodiálisis, radioterapia, y servicio de urgencias en unidades médicas hospitalarias, que celebran el Instituto Mexicano del Seguro Social, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. DOF 20/06/2024, disponible en [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5731108&fecha=20/06/2024#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5731108&fecha=20/06/2024#gsc.tab=0)

**2. Atención oportuna y Eficiente:**

- El Convenio facilita la atención en situaciones críticas, como emergencias médicas y enfermedades graves, al asegurar que el paciente reciba tratamiento oportuno, lo cual es vital para mejorar su salud.

**3. Reducción de Tiempos de Espera:**

- La colaboración entre diferentes instituciones de salud ayuda a disminuir los tiempos de espera para que el paciente reciba atención médica, al aumentar la eficiencia del sistema lo que permite una atención más rápida al paciente.

**4. Mejor Coordinación de Servicios:**

- La interoperabilidad de servicios entre instituciones fomenta una atención más coordinada, permite que los pacientes sean referidos entre unidades médicas de manera fluida y sin complicaciones administrativas.

**5. Incremento en la Calidad de la Atención:**

- Integración de servicios especializados, como hemodiálisis y radioterapia, garantiza que los pacientes puedan acceder a tratamientos de alta calidad, lo que contribuye significativamente a mejorar su salud y calidad de vida.

**6. Cuidado Integral:**

- Al articular diferentes niveles de atención y tipos de servicios, se promueve un enfoque integral hacia el cuidado de la salud, que considera las necesidades específicas de cada paciente y su contexto.

**7. Universalidad y Equidad en Salud:**

- Este acuerdo refuerza el compromiso del sistema de salud mexicano con el acceso equitativo a servicios de salud, independientemente de la afiliación o condición laboral de los beneficiarios, promueve un enfoque inclusivo que beneficia a la población más vulnerable.

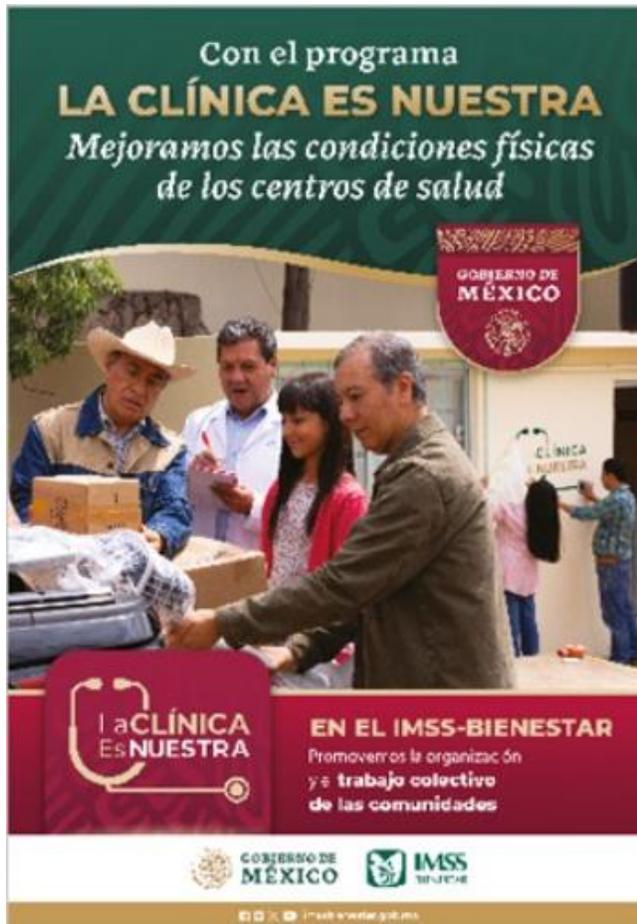
El Convenio Específico de Colaboración no solo mejora el acceso y la calidad de la atención para la población objetivo del IMSS-BIENESTAR, sino que refuerza el compromiso del sistema de salud mexicano de garantizar el derecho a la salud para todos, una cobertura más equitativa y un enfoque inclusivo en la atención médica. Además, el intercambio de servicios es una iniciativa del gobierno federal que contribuye a hacer efectivo el derecho a la protección en salud, al mejorar el acceso a servicios médicos independientemente de la afiliación o condición laboral de las personas.

Los objetivos específicos de este intercambio incluyen:

1. Aprovechar la capacidad instalada en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención;
2. Favorecer el acceso oportuno a servicios de salud;
3. Contribuir a reducir la fragmentación y segmentación del sector salud;
4. Dar un primer paso hacia la universalización de los servicios de salud;

5. Complementar la atención entre instituciones, al fortalecer la capacidad resolutive en las entidades; y
6. Definir garantías de tiempo en la atención de un grupo específico de intervenciones, para prevenir y disminuir la probabilidad de complicaciones.

### Programa “La Clínica es Nuestra”



Como parte de las acciones orientadas a proporcionar servicios de salud a la población sin seguridad social laboral, y de acuerdo con las instrucciones presidenciales, se diseñó el Programa Presupuestario S313 “La Clínica es nuestra” cuyo objetivo es mejorar las condiciones físicas de equipamiento e infraestructura de las unidades de salud de primer nivel de atención, tanto del IMSS-BIENESTAR como del Programa IMSS-Bienestar.

La Clínica es Nuestra representa un hecho histórico mediante el cual se otorgan recursos a las comunidades para el mejoramiento de las unidades de salud, situación que favorece la toma de decisiones asertivas, así como el adecuado ejercicio de los recursos.

En el diseño de “La Clínica es Nuestra” se incluyeron 11,808 USPN, las cuales se localizan en 2,122 municipios y beneficia a 10,668 localidades ubicadas en 27 entidades federativas, en donde tiene presencia el IMSS-BIENESTAR y en las que se encuentran las unidades del Programa IMSS-Bienestar. <sup>4</sup>

Una de las virtudes del programa es contar con el apoyo de la comunidad, por lo que, de acuerdo con las Reglas de Operación de “La Clínica es nuestra” – publicadas en el DOF el 8 de abril de 2024<sup>5</sup>, se cuenta con Comités de Salud y Bienestar (COSABI), así como Asambleas de Salud y Bienestar, lo cual sienta un vínculo entre el Sistema de Salud y la comunidad.

Para la vigilancia del ejercicio de los recursos, la toma de decisiones y seguimiento de acuerdos, se conforma una contraloría social, la cual se integra por dos personas vocales, uno de

<sup>4</sup> Los únicos estados donde no opera “La Clínica es Nuestra” son Guanajuato, Aguascalientes, Jalisco, Querétaro y Nuevo León.

<sup>5</sup> **ACUERDO** por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa la Clínica es Nuestra. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5722565&fecha=08/04/2024#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5722565&fecha=08/04/2024#gsc.tab=0)

contraloría social y un aval ciudadano, cuya obligación es verificar el adecuado uso del recurso y, en caso contrario realizar las denuncias correspondientes.<sup>6</sup>

Cada unidad cuenta con un Comité, el cual es único e irrepetible, es decir, solo puede haber uno por unidad de salud y se compone de siete integrantes que desempeñan acciones en favor de la prevención y promoción de la salud en las entidades.

Los COSABI se componen de: presidente, secretario técnico (el cual puede ser un trabajador de la unidad de salud), tesorera, vocal de salud, vocal de saneamiento, vocal de nutrición y vocal de educación para la salud. Estos personajes participan en la toma de decisiones en la clínica, acrecentando el vínculo del sistema de salud con la comunidad, además de crear un vínculo de pertenencia.



**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica. UPECE. IMSS-BIENESTAR. 2024.

<sup>6</sup> La Contraloría Social en el contexto de la Clínica Es Nuestra está diseñada para asegurar que los recursos asignados sean utilizados de manera adecuada y transparente. Se trata de un proceso en el que los beneficiarios y miembros de la comunidad participan activamente en la supervisión y vigilancia de la ejecución de los recursos, el cumplimiento de metas y acciones comprometidas.

Los Comités de Contraloría Social son organizaciones que permiten a las personas beneficiarias del programa participar en el monitoreo y seguimiento del uso de los recursos, asegurándose así de que se cumplan los objetivos y metas establecidas.

Por otro lado, los Comités de La Clínica Es Nuestra o COSABI son los encargados de gestionar directamente los recursos del programa y están integrados por miembros electos de la comunidad, quienes son responsables de la administración, ejecución y comprobación de los recursos otorgados para las Unidades de Salud de Primer Nivel.

La principal diferencia entre el COSABI y los Comités de Contraloría Social radica en sus funciones: el COSABI está enfocado en la administración y gestión de los recursos, mientras que el Comité de Contraloría Social se centra en vigilar y supervisar que estos recursos se utilicen de manera correcta y transparente.

Los integrantes de los COSABI en conjunto con su comunidad se ocupan, del saneamiento ambiental, la habilitación de espacios, las jornadas de limpieza y participan en las Jornadas Nacionales de Salud.

De acuerdo con lo establecido en las reglas de operación, cada USPN recibirá un subsidio en función del número de consultorios, como se muestra a continuación:

**Montos del Subsidio.**

Grupo	Descripción	Monto máximo
01	USPN que cuenten con 1 consultorio	\$400,000
02	USPN que cuenten con 2 consultorios	\$600,000
03	USPN que cuenten de 3 a 5 consultorios	\$800,000
04	USPN que cuente con más de 6 consultorios	\$1,000,000
05	USPN de Servicios Ampliados	\$1,200,000

**Fuente:** Reglas de Operación, DOF, 8 de abril de 2024.

La entrega de los recursos está a cargo del Banco del Bienestar, que es la institución financiera que dispersa los subsidios mediante abono a cuenta de la persona Tesorera de cada COSABI.



**Tarjetas del Bienestar**

**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica, UPECE, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Al 30 de junio de 2024, 11,808 COSABI contaron con cuenta bancaria, de los cuales 3,586 pertenecen al Programa IMSS-Bienestar y 8,222 pertenecen al IMSS-BIENESTAR, distribuidos de la siguiente manera:

**COSABI con cuenta bancaria por entidad federativa.**

	Entidad Federativa	Programa IMSS-Bienestar	IMSS-BIENESTAR	Total
1	Baja California	11	106	117
2	Baja California Sur	-	56	56
3	Campeche	39	90	129
4	Chiapas	539	463	1,002
5	Chihuahua	143	-	143
6	Ciudad de México	-	212	212
7	Coahuila	77	-	77
8	Colima	-	118	118
9	Durango	165	-	165
10	Guerrero	19	921	940
11	Hidalgo	217	483	700
12	México	29	1,045	1,074
13	Michoacán	333	353	686
14	Morelos	-	204	204
15	Nayarit	82	198	280
16	Oaxaca	479	746	1,225
17	Puebla	305	590	895
18	Quintana Roo	-	171	171
19	San Luis Potosí	208	184	392
20	Sinaloa	100	212	312
21	Sonora	-	220	220
22	Tabasco	-	502	502
23	Tamaulipas	102	287	389
24	Tlaxcala	-	179	179
25	Veracruz	514	731	1,245
26	Yucatán	83	-	83
27	Zacatecas	141	151	292
	<b>Total</b>	<b>3,586</b>	<b>8,222</b>	<b>11,808</b>

**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica, UPECE, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Hasta el 30 de junio de 2024 se habían dispersado \$6,341,600,000 pesos en subsidios a través del Banco del Bienestar, los cuales son gestionados por las cuentas de los tesoreros de cada COSABI con la siguiente distribución:

## Dispersión de recursos por Entidad Federativa.

Entidad Federativa		Total de Tarjetas	Total de Tarjetas Entregadas	Monto Total Dispersado
1	Baja California	117	117	\$ 79,200,000
2	Baja California Sur	56	55	\$ 34,400,000
3	Campeche	129	129	\$ 67,200,000
4	Chiapas	1002	1001	\$ 525,800,000
5	Chihuahua	143	138	\$ 62,600,000
6	Ciudad de México	212	211	\$ 156,000,000
7	Coahuila	77	75	\$ 35,000,000
8	Colima	118	118	\$ 60,000,000
9	Durango	165	165	\$ 70,200,000
10	Guerrero	940	936	\$ 432,600,000
11	Hidalgo	700	700	\$ 339,400,000
12	México	1,074	1,072	\$ 651,800,000
13	Michoacán	686	685	\$ 393,800,000
14	Morelos	204	204	\$ 120,600,000
15	Nayarit	280	280	\$ 136,800,000
16	Oaxaca	1,225	1,217	\$ 687,600,000
17	Puebla	895	895	\$ 506,200,000
18	Quintana Roo	171	170	\$ 82,400,000
19	San Luis Potosí	392	392	\$ 238,800,000
20	Sinaloa	312	311	\$ 159,800,000
21	Sonora	220	219	\$ 109,200,000
22	Tabasco	502	501	\$ 249,800,000
23	Tamaulipas	389	387	\$ 200,200,000
24	Tlaxcala	179	179	\$ 93,400,000
25	Veracruz	1,245	1,242	\$ 632,200,000
26	Yucatán	83	83	\$ 67,400,000
27	Zacatecas	292	292	\$ 149,200,000
<b>Total</b>		<b>11,808</b>	<b>11,774 *</b>	<b>\$6,341,600,000</b>

**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica, UPECE, IMSS-BIENESTAR. 2024.

\* Las 36 tarjetas restantes se entregaron en una fecha posterior al 30 de junio.

Galería Fotográfica.

Antes

Después

Clínica Nuevo Ziroto, Michoacán



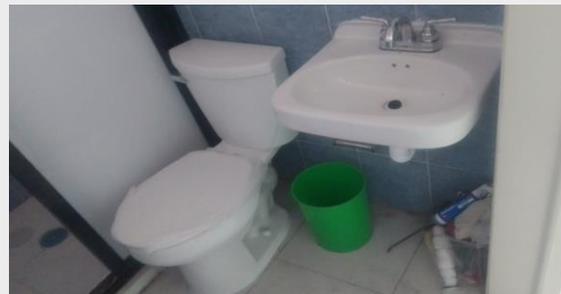
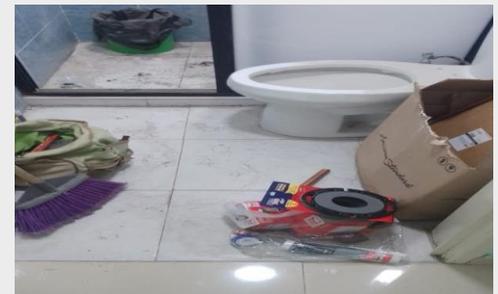
Unidad de Salud Trojes, EDOMEX



Unidad de Salud RA Jiménez Nacajuca, Tabasco



Unidad de Salud San José Cumantzingo, Taxcala



Centro de Salud El Bordo, Zacatecas



**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica, UPECE, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Credencialización

### Proceso de credencialización

El IMSS-BIENESTAR ha promovido la credencialización de su población, un proceso que resulta fundamental para identificar las necesidades de salud de los beneficiarios. Esta iniciativa no solo permite un registro más preciso de la población atendida, sino que también brinda la posibilidad, a futuro, de contar con un expediente clínico electrónico accesible para los usuarios de los servicios de salud.

Este proceso de credencialización facilita el acercamiento de la ciudadanía al IMSS-BIENESTAR, creando un sentido de pertenencia hacia la institución y fortalece el mercadeo social de los servicios que ofrece. Al generar una identidad en los beneficiarios, se busca fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de cuidar la salud y hacer uso de los servicios disponibles. Además, se espera que esta estrategia contribuya a mejorar la participación ciudadana en la gestión de servicios de salud y al ejercicio del derecho social a la salud, ya que, al sentirse parte del sistema, los ciudadanos están más inclinados a involucrarse activamente en su bienestar y en el cuidado de su salud, lo que potencia el impacto positivo de las políticas públicas en este ámbito. La credencialización, por lo tanto, no solo simplifica el acceso a los servicios, sino que también promueve una cultura de salud participativa y proactiva, esencial para fortalecer del sistema de salud pública en México.

## Avance en la Credencialización del IMSS-BIENESTAR

En un esfuerzo conjunto entre el IMSS-BIENESTAR y la Secretaría del Bienestar, se ha logrado un avance significativo en el proceso de credencialización de los beneficiarios.

A partir de diversos canales de registro, se ha alcanzado la cifra de 7,866,426 personas registradas, distribuidas de la siguiente manera:

- Registro colaborativo con la Secretaría del Bienestar: 7,704,075 personas.
- Registros en módulos en unidades de salud del IMSS-BIENESTAR: 92,934 personas.
- Autorregistro en línea: 69,417 personas.

La consolidación de estos registros ha permitido formar una base de datos robusta compuesta por 7,866,426 registros, que fueron preparados para la impresión de credenciales por parte de Talleres Gráficos de México a inicios del mes de junio de 2024.

Al mes de julio, se habían logrado imprimir 262,650 credenciales, cuya distribución a las personas derechohabientes del Sistema de Salud para el Bienestar comenzó a inicios del mes, lo que significa un avance en la entrega del 3.34% en un mes.

## Avances en el traspaso del Catálogo Único de Establecimientos de Salud (CLUES)

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, todos los establecimientos de salud deben contar con un identificador único denominado CLUES. En cumplimiento de esta normativa y con el objetivo de alinear y optimizar la operación de los servicios de salud, el IMSS-BIENESTAR gestionó ante la Dirección General de Información en Salud (DGIS) el registro oficial y la asignación específica del CLUES para las 10,416 unidades de salud transferidas desde los Servicios Estatales de Salud. Esta acción asegura la correcta identificación y registro de cada unidad, facilita su integración eficiente en el Sistema Nacional de Salud y mejora la administración como el monitoreo de los servicios de salud.

A partir de estas gestiones, al 30 de junio de 2024, se realizó la actualización del acrónimo de las unidades de salud en el CLUES, de Secretaría de Salud a IMSS-BIENESTAR. Este ajuste es fundamental para facilitar una mejor articulación entre las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, a la par fortalece la vinculación en materia de salud y mejora la organización y flujo de la información generada por cada CLUES transferida al IMSS-BIENESTAR.

El catálogo actualizado y la tabla de equivalencias de CLUES (de Secretaría de Salud a IMSS-BIENESTAR) pueden consultarse a través de la siguiente liga electrónica <https://clues.salud.gob.mx:8443/CLUES/AppClues#>.

Contar con la nueva nomenclatura en el Catálogo Único de Establecimientos de Salud (CLUES) es crucial por varias razones:

- 1. Estandarización de Información:** Proporcionar un sistema estandarizado para identificar y clasificar todos los establecimientos de salud, lo que facilita la organización, gestión y administración de las necesidades de los usuarios y las metas a cumplir.

2. **Mejora la Coordinación:** Permite una mejor articulación y coordinación hacia el interior del IMSS-BIENESTAR.
3. **Asignación de Recursos:** Ayuda en la distribución eficiente de recursos, al tener un mapeo claro de dónde se encuentran los establecimientos y cuáles son sus necesidades específicas.
4. **Transparencia y Rendición de Cuentas:** Proporciona una base de datos transparente y accesible que permite la supervisión y rendición de cuentas sobre el funcionamiento y la administración de los establecimientos de salud.

## 7. Cumplimiento de planes, programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa

### 7.1. Planes, Programas y Estrategias.

#### 7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024



La implementación del proyecto del Tren Maya en el sureste de México ha traído consigo una serie de iniciativas que buscan mejorar la calidad de vida de las comunidades en esta región. En este marco, la operación de 153 Unidades Móviles de Atención Médica en la región ha sido crucial, al brindar servicios de salud a 1,454 localidades de los estados de Campeche, Chiapas, Quintana Roo, Tabasco y Yucatán. Este esfuerzo ha beneficiado a un total de 275,234 personas de las comunidades más vulnerables.

La importancia de estas Unidades Móviles radica en su capacidad para llegar a áreas de difícil acceso. Al proporcionar servicios de salud de manera directa

en estas localidades, se busca no solo cumplir con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), sino también asegurar que toda la población tenga acceso a atención médica oportuna y de calidad. Este enfoque proactivo y móvil es fundamental en un país donde las disparidades en la atención sanitaria pueden marcar una gran diferencia en la salud y el bienestar de la población.

La atención médica accesible y oportuna no sólo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también fomenta el desarrollo social y económico de la región, ayuda a construir comunidades más resilientes y saludables. Así, el proyecto del Tren Maya no solo representa un avance en infraestructura, sino también un compromiso con el desarrollo integral de las comunidades del sureste mexicano.

#### Tren Maya.

	Entidad	Localidades atendidas	UMM	Población beneficiada
1	Chiapas	838	85	158,926
2	Tabasco	250	29	55,271
3	Yucatán	100	12	28,551
4	Campeche	120	14	24,084
5	Quintana Roo	146	13	8,402
	<b>Total</b>	<b>1,454</b>	<b>153</b>	<b>275,234</b>

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Primer Nivel, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En el contexto de cumplir con el PND, el Plan de Justicia del Estado de Sonora se erige como un proyecto de reivindicación histórica fundamental para los pueblos de esta etnia. Este plan no solo busca rectificar injusticias pasadas, sino que también promueve el diálogo y la inclusión de sus integrantes, lo que resulta crucial para garantizar que las voces de estas comunidades sean escuchadas y respetadas. Al priorizar la participación activa de los pueblos originarios en la toma de decisiones, se fomenta un ambiente de respeto y colaboración, esencial para el desarrollo sostenible de la región. En este marco, se realizaron acciones significativas para fortalecer la infraestructura en salud, un aspecto clave para mejorar la calidad de vida de la población.

La construcción de cuatro unidades de salud en territorio Yaqui es un paso importante hacia la promoción del bienestar y el acceso a servicios médicos de calidad. Estas iniciativas se alinean con el objetivo del PND de garantizar el derecho a la salud para todos, especialmente para aquellos que históricamente han enfrentado barreras para acceder a la atención médica.

Para el ejercicio fiscal 2024, se ha ejercido un monto de \$161,159,037.57 pesos en la segunda etapa de la construcción del Hospital Integral Comunitario Vícam Switch. Esta obra no solo resalta el compromiso del gobierno con la mejora de la infraestructura de salud en la región, sino que también representa una inversión en el futuro de las comunidades, que les permitirá acceder a servicios de salud accesibles y adecuados a sus necesidades.

La combinación de un enfoque inclusivo y el fortalecimiento de la infraestructura en salud mediante el Plan de Justicia del Estado de Sonora es un paso vital para avanzar hacia una sociedad más equitativa y justa, donde todos los ciudadanos, independientemente de su origen, tengan acceso a los servicios que necesitan.

### Acciones de Fortalecimiento en Infraestructura (cifras en pesos)

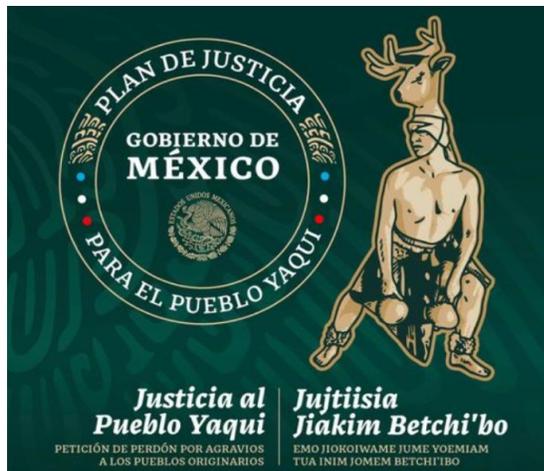
	Nombre de la Obra	Localidad	Avance	Fecha de Conclusión	Monto
1	2da Etapa de la Construcción del Hospital Integral Comunitario Vícam Switch	Vícam Switch, Municipio de Guaymas	46%	30/12/2024	\$ 131,000,000.00
2	1ª Etapa de la Construcción del Hospital Integral Comunitario de Vícam Switch	Vícam Switch, Municipio de Guaymas	100%	15/06/2024	\$ 161,159,037.57
3	Construcción de Unidad de Salud en Vícam Pueblo.	Vícam Pueblo, Municipio de Guaymas	100%	31/12/2023	\$ 9,498,831.9
4	Construcción de Unidad de Salud en Belem Pitahaya.	Belem Pitahaya, Municipio de Guaymas	100%	31/12/2023	\$ 8,711,400.37
5	Construcción de Unidad de Salud en Torim	Torim, Municipio de Guaymas	100%	31/12/2023	\$ 8,359,563.8

**Acciones de Fortalecimiento en Infraestructura**  
(cifras en pesos)

	Nombre de la Obra	Localidad	Avance	Fecha de Conclusión	Monto
6	Construcción de Unidad de Salud en Lomas de Guamúchil	Lomas de Guamúchil, Municipio de Cajeme	100%	31/12/2023	\$ 8,118,347.73
<b>Total</b>					<b>\$ 326,847,182.37</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Hospital Integral Comunitario de Vícam Switch: Un paso hacia la mejora de la salud en la nación Yaqui**



El Hospital Integral Comunitario de Vícam Switch es un proyecto de gran relevancia que beneficiará a los municipios donde se encuentran los ocho pueblos que conforman la nación Yaqui. Esta infraestructura de salud impactará positivamente en el bienestar de la comunidad, al mejorar el acceso y la calidad de la atención médica. Se espera que la construcción del hospital finalice el 31 de diciembre de 2024, y una vez concluido, ofrecerá servicios básicos como consulta externa en medicina familiar y cirugía general, así como las cuatro especialidades médicas fundamentales: medicina interna, pediatría, traumatología y ortopedia, y ginecoobstetricia. Adicionalmente, contará con servicios en oftalmología, otorrinolaringología, nutrición, salud mental y salud bucal.

Con el propósito de complementar y fortalecer la atención médica de los pueblos Yaquis, se dio inicio desde 2023 a la construcción del hospital en Vícam Switch, actualmente en su segunda etapa de ejecución. Asimismo, desde el 16 de junio de 2024, se pusieron en operación cuatro unidades médicas rurales de primer nivel de atención, cuya obra finalizó en diciembre de 2023: Vicam Pueblo, Belem Pitahaya, Torim y Lomas de Guamuchil, todas ubicadas en los municipios de Guaymas y Cajeme. Estas unidades están conformadas por un(a) médico(a) general y dos auxiliares de enfermería, ofreciendo servicios de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, adaptados al curso de vida de la población. El enfoque es empoderar a la comunidad mediante la adopción de estilos de vida saludables y la promoción de la salud integral, a través de recursos como la Cartilla Nacional de Salud que permite el seguimiento de pruebas de tamizaje y vacunas.

Aunque estas unidades médicas están pendientes de inauguración por parte de las autoridades federales y estatales, se proyecta que beneficiarán a más de 47,000 habitantes de los ocho pueblos yaquis (Bácum, Tórim, Vícam, Pótam, Ráhum, Huirivis, Belem y Cócorit), distribuidos en los municipios de Sonora (Guaymas, Bácum, San Ignacio, Río Muerto y Cajeme),

lo que representaría un refuerzo adicional a los servicios de atención médica y contribuiría a la consolidación de un sistema de salud más accesible y eficiente para las comunidades de la región.

**Construcción de las unidades en municipios ubicados en los  
Pueblos que conforman la nación Yaqui**

**Hospital Rural de 20 camas de Vícam Switch**



**Unidad médica rural de Vícam Pueblo**



**Unidad médica rural de Belem Pitahaya**



**Unidad médica rural de Torim**

**Construcción de las unidades en municipios ubicados en los Pueblos que conforman la nación Yaqui**



**Unidad médica rural de Lomas de Guamúchil**



Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Fortalecimiento de la Atención Médica en Comunidades Prioritarias**

En el periodo comprendido entre enero y el 30 de junio de 2024, el IMSS-BIENESTAR, a través de su Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, ha implementado una estrategia integral para atender a las comunidades de difícil acceso en México. Este programa tiene como objetivo principal mejorar el acceso a los servicios de salud en localidades de menos de 2,500 habitantes, las cuales fueron identificadas como zonas prioritarias para la intervención.

A la fecha, se identifican 158 UMM que operan en 3,379 localidades beneficiarias vinculadas a los Planes de Justicia, dando atención a un total de 160,163 habitantes en las entidades mostradas en la tabla siguiente. Este esfuerzo resalta el compromiso del IMSS-BIENESTAR por asegurar que los servicios de salud lleguen a quienes más lo necesitan, especialmente en áreas donde la cobertura sanitaria ha sido históricamente limitada.

**Unidades Médicas Móviles vinculadas a Planes de Justicia.**

Entidad	Pueblo	Localidades atendidas	UMM	Población beneficiada
Sonora	Pueblo Yoreme Mayo	22	3	3,856
	Pueblo Yaqui	19	3	3,318
	Pueblo Guarijío-Makurawe	9	2	1,037
	Pueblo Seri-Comca´ac	1	1	623

**Unidades Médicas Móviles vinculadas a Planes de Justicia.**

Entidad	Pueblo	Localidades atendidas	UMM	Población beneficiada
Nayarit	Pueblo Náayeri	404	22	29,575
	Pueblo Wixárika	404	22	20,671
	Pueblo O´dam o Au´dam	298	16	3,905
	Pueblo Mexikan	404	22	322
Chihuahua	Pueblo Ralámuli.	711	15	13,365
	Pueblo Ódami.	132	5	6,590
	Pueblo Oichkama.	119	3	2,619
	Pueblo Warijó.	68	2	1,080
Durango	Pueblo O´dam o Au´dam	407	15	19,361
	Pueblo Wixárika	58	3	5,430
Chiapas	Pueblos de la Zona Lacandona	323	24	48,411
<b>Total</b>		<b>3,379</b>	<b>158</b>	<b>160,163</b>

Fuente: Coordinación de Unidades de Primer Nivel. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

En las comunidades ubicadas en el trayecto del Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec, se desplazaron 55 UMM, con lo que se dio atención a 74,333 personas en 470 localidades ubicadas en municipios de los estados de Veracruz, Oaxaca, Chiapas y Tabasco.

**Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec.**

Entidad	Municipio	Localidades atendidas	UMM	Población beneficiada
Veracruz	Las Choapas	50	22	5,725
	Hidalgotitlán	17		2,747
	Soteapan	10		2,581
	Uxpanapa	17		2,032
	Jesús Carranza	12		1,479
	Santiago Tuxtla	11		1,379
	Tatahuicapan de Juárez	6		1,213
	Catemaco	3		1,080
	Zaragoza	6		724
	Hueyapan de Ocampo	1		703
	Mecayapan	2		702
	San Andrés Tuxtla	5		502
	Cosoleacaque	8		332
	Minatitlán	1		175
	Pajapan	1		9
Oaxaca	Ciudad Ixtepec	2	5	433

**Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec.**

Entidad	Municipio	Localidades atendidas	UMM	Población beneficiada
	Magdalena Tlacotepec	2		196
	El Barrio de la Soledad	1		53
Chiapas	Palenque	114	14	14,868
	Salto de Agua	47		4,996
	Tapachula	27		2,022
	Pichucalco	7		1,524
Tabasco	Huimanguillo	76	14	17,937
	Macuspana	24		4,788
	Tacotalpa	14		3,999
	Cárdenas	6		2,134
<b>Total</b>		<b>470</b>	<b>55</b>	<b>74,333</b>

Fuente: Coordinación de Unidades de Primer Nivel. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024

**Municipios y localidades ubicados en el corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec atendidos por el IMSS-BIENESTAR.**

	Entidad federativa	Municipios	Localidades
1	Oaxaca	46	1,753
2	Veracruz	33	5,127
3	Chiapas	18	5,193
4	Tabasco	8	1,144
<b>Total</b>		<b>105</b>	<b>13,217</b>

Fuente: Coordinación de Programas Preventivos, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.



De acuerdo con información registrada al segundo trimestre en el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), se otorgaron 31,448 atenciones a la población en las unidades médicas de los 79 municipios cercanos a la línea Z en los estados de Oaxaca y Veracruz, y en el caso de los municipios cercanos a las líneas FA y K en los estados de Chiapas, Oaxaca, Tabasco y Veracruz se otorgaron un total de 52,268 atenciones en las unidades médicas, además de las atenciones brindadas en las UMM.

### 7.1.2 Programa Sectorial

El IMSS-BIENESTAR se posiciona como una institución no sectorizada que opera en armonía con los principios y objetivos establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024. A

través de su enfoque integral, el IMSS-BIENESTAR desempeña un papel fundamental en la mejora de la salud de la población, al garantizar el acceso a servicios de calidad, con un enfoque de equidad e inclusión, asimismo, busca priorizar las necesidades de las comunidades más vulnerables.

Esta alineación con el Programa Sectorial de Salud refuerza la coherencia en las políticas de salud pública, facilita una articulación efectiva entre los diferentes niveles de atención y los actores involucrados en el sistema sanitario. De esta manera, el IMSS-BIENESTAR se convierte en un aliado clave para la implementación de estrategias que buscan optimizar recursos y maximizar el impacto en la salud de la población.

**Alineación del Programa Institucional con los objetivos prioritarios 1, 2, 3 y 5 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.**

IMSS-BIENESTAR	Programa Sectorial de Salud
<b>Cobertura Universal de Salud:</b>	
Busca expandir el acceso a servicios de salud de calidad para todos los mexicanos, especialmente en áreas marginadas.	Su principal objetivo es garantizar el acceso a la atención médica de calidad para toda la población, lo que se alinea con la expansión de cobertura que lleva cabo el IMSS-BIENESTAR.
<b>Fortalecimiento de la Atención Primaria</b>	
Prioriza la mejora de la calidad y la eficiencia de la atención primaria, con enfoque en la prevención y la atención temprana de enfermedades.	Promueve un sistema de atención primaria más sólido como base para una población más sana, sustentando la visión del IMSS-BIENESTAR.
<b>Promoción de Estilos de Vida Saludables</b>	
Fomenta medidas preventivas y hábitos saludables, buscando reducir la prevalencia de enfermedades crónicas.	Promueve comportamientos saludables, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en la población.
<b>Inversión en Recursos Humanos</b>	
Hace énfasis en la capacitación y desarrollo profesional del personal de salud dentro de su red.	Opera este objetivo invirtiendo en la educación, capacitación y desarrollo profesional de los trabajadores de la salud en todo el sistema.



Fuente: Coordinación de Planeación Estratégica. UPECE. IMSS-BIENESTAR, 2023.

Los objetivos prioritarios de IMSS-BIENESTAR contribuyen directamente al Programa Sectorial de Salud 2020-2024, al centrarse en varios aspectos fundamentales como garantizar el acceso

a servicios públicos de salud para toda la población sin seguridad social, implementar el modelo MAS-Bienestar para proteger la salud de quienes carecen de dicha cobertura, fomentar la participación social en el ámbito de la salud, mejorar la eficiencia y la calidad de los procesos en el Sistema Nacional de Salud, y disminuir las barreras que limitan la accesibilidad y pertinencia de los servicios de salud.

El IMSS-BIENESTAR y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 comparten una visión común para transformar el sistema de salud mexicano. Ambos enfoques se centran en la mejora de la salud y el bienestar de la población, cuyos objetivos prioritarios están estrechamente vinculados. Esta sinergia es vital para el avance hacia un sistema de salud más justo, eficiente y accesible.

En resumen, el IMSS-BIENESTAR proporciona un marco práctico e infraestructura para la realización de los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Ambos programas trabajan en conjunto para construir un sistema de salud en México más robusto, equitativo y eficaz.

### 7.1.3 Programa Institucional del IMSS-BIENESTAR

El Programa Institucional fue aprobado el 15 de diciembre de 2023, en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR y plantea un conjunto de seis Objetivos prioritarios, 22 Estrategias prioritarias y 65 Acciones puntuales, cuyo cumplimiento sentará las bases para dignificar los servicios de salud para las personas sin seguridad social y garantizando a estas el acceso efectivo al derecho a la protección de la salud.



Fuente: Coordinación de Planeación Estratégica. UPECE. IMSS-BIENESTAR. 2023.

El Programa Institucional del IMSS-BIENESTAR representa un compromiso estratégico enfocado en la mejora continua de la atención en salud y el bienestar de aquellas personas que

carecen de seguridad social. Este plan se articula en torno a principios de equidad, inclusión y participación social, con la finalidad de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad. En los avances presentados, se destacan iniciativas innovadoras y efectivas que han permitido la transferencia de servicios de salud a las entidades federativas, la implementación del modelo MAS-Bienestar y la promoción de estrategias que reducen las barreras de acceso a la atención médica.

A continuación, se presentan los avances alcanzados hasta el 30 de junio de 2024, que reflejan el esfuerzo del IMSS-BIENESTAR para transformar el sistema de salud, fortaleciendo las capacidades locales y priorizando el bienestar de las comunidades más vulnerables.

### **Objetivo prioritario 1.-**

**Fortalecer el proceso de transferencia de servicios de salud en las entidades federativas al IMSS-BIENESTAR, para otorgar de manera gratuita servicios de salud, medicamentos e insumos asociados a las personas sin seguridad social.**

Este objetivo es crucial para asegurar que las personas sin seguridad social puedan acceder de manera gratuita a los servicios de salud, medicamentos e insumos necesarios. En un país que históricamente tuvo significativas desigualdades en el acceso a la atención médica, este proceso de transferencia procura unificar y optimizar los recursos disponibles, logrando que los servicios de salud sean más accesibles, equitativos y eficientes. Al integrar estos servicios en el ámbito del IMSS-BIENESTAR, se busca asegurar que las personas sin seguridad social en el país tengan la oportunidad de recibir atención médica de calidad, independientemente de su situación económica o ubicación geográfica.

La transferencia fortalece el Sistema de Salud para el Bienestar mediante la creación de una estructura más cohesiva y centralizada, lo que facilita la implementación de estándares uniformes de atención y optimiza el uso de recursos humanos y materiales. Este esfuerzo no solo se traduce en una mejora inmediata en la disponibilidad de los servicios esenciales, sino que también establece un marco para el desarrollo continuo y sostenido de capacidades en el sector salud. De esta manera se impulsa la equidad en el acceso a la salud, al permitir que poblaciones desatendidas o en situación de vulnerabilidad puedan recibir los cuidados necesarios para mejorar su calidad de vida y bienestar general.

A continuación, se presenta un resumen de los avances en el cumplimiento del objetivo prioritario 1.

### **Cartera de servicios**

La cartera de servicios es un conjunto organizado y sistematizado de servicios y prestaciones de salud que ofrecen las unidades de salud, alineado con su misión institucional y basado en la disponibilidad de recursos, personal e insumos. Su objetivo principal es garantizar que las personas accedan a los servicios adecuados según sus necesidades de salud y en función de los recursos disponibles. Esta cartera varía según el tipo de hospital, su grado de complejidad y su capacidad de resolución, abarca tanto los servicios ambulatorios como hospitalarios que se ofrecen a la población. En el IMSS-BIENESTAR, la definición de los servicios se adapta a la

demanda de atención y a las transiciones epidemiológica y demográfica, se ajusta a las políticas y lineamientos establecidos por la institución.

Durante el primer semestre de 2024, se diseñó y aplicó un formato de retroalimentación en colaboración con las Coordinaciones de Unidades de Segundo y Tercer Nivel de atención, así como con la Coordinación de Supervisión de la UAS para identificar los apartados necesarios en la cartera de servicios hospitalarios. Tras incorporar las observaciones recibidas, se desarrolló una base de datos que recopila información de 546 unidades hospitalarias en las 23 entidades concurrentes, lo que facilita el acceso a información actualizada y relevante sobre los servicios ofrecidos.

### **Análisis Situacional de Salud**

El Análisis Situacional de Salud (ASIS) es un enfoque integral que combina diversos procesos para describir, evaluar y comprender la situación de salud de una población específica. Este análisis no solo mide indicadores de salud, sino que también examina los factores de riesgo poblacionales y los determinantes sociales que influyen en la salud de la comunidad, incluyendo aquellos que pertenecen al sector salud y otros sectores relacionados.

El objetivo principal del ASIS es identificar las necesidades y prioridades en salud con el fin de diseñar e implementar intervenciones y evaluaciones efectivas. Esto incluye el análisis de patrones demográficos, políticos, y territoriales, así como el estudio de determinantes sociales que pueden tener un impacto significativo en la salud pública.

Actualmente, la Unidad de Atención a la Salud se encuentra desarrollando un documento técnico detallado para cada una de las entidades federativas concurrentes. Este documento se estructura en cinco apartados fundamentales:

- 1. Caracterización Territorial:** Proporciona un contexto sobre las características geográficas y demográficas de la región, lo cual es esencial para comprender el entorno en el que vive la población.
- 2. Determinantes Sociales de la Salud:** Analiza los factores sociales, los cuales influyen en la salud de la población.
- 3. Sistema de Salud:** Examina la estructura y funcionamiento del sistema de salud actual en la región, incluye la disponibilidad y calidad de los servicios de salud.
- 4. Componente de Salud:** Evalúa los indicadores de salud específicos, como son las tasas de morbilidad y mortalidad, la prevalencia de enfermedades, y otros aspectos relacionados con la salud de la población.
- 5. Priorización de Problemas en Salud:** Identifica y clasifica los problemas de salud más urgentes, lo que permite desarrollar estrategias de intervención más efectivas.

Este documento técnico es vital para establecer directrices claras para que los equipos de salud de las Coordinaciones Estatales del IMSS-BIENESTAR puedan elaborar su propio ASIS. Al hacer esto, pueden realizar intervenciones específicas basadas en las necesidades y prioridades locales, lo que contribuirá a la mejora general de la situación de salud de la población bajo su cuidado. Este enfoque asegura que los recursos se utilicen de manera eficiente y que las acciones emprendidas sean las más apropiadas para cada contexto local.

## Estrategia de regularización

En coordinación con las 23 entidades federativas concurrentes y el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN), se implementó una estrategia destinada a establecer acciones para la regularización inmobiliaria, centrada en la reversión de bienes inmuebles. Esta estrategia se basa en el Decreto por el que se desincorporan del régimen de dominio público de la Federación los inmuebles que eran utilizados por la Secretaría de Salud para la prestación de sus servicios, y se autoriza a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo para que, en nombre y representación del Gobierno Federal, los done a favor de los Estados, publicado en el DOF el 28 de enero de 1998.

En este contexto, se solicitó la reversión de estos bienes por parte de las 23 entidades federativas, como resultado, se publicaron las Declaratorias, mediante las cuales se determinó que los inmuebles transferidos a los Gobiernos Estatales mediante Contrato de Donación y Transmisión de Derechos Posesorios revierten al patrimonio de la Federación, cuya resolución fue formalizada el 21 de marzo de 2024 en el DOF.

## Acciones en proceso en materia de regularización inmobiliaria: acuerdos de transferencia

Para dar continuidad a la fusión de los HRAE con el IMSS-BIENESTAR, se solicitó al INDAABIN el cambio de administrador en el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal a favor del IMSS-BIENESTAR para los siguientes inmuebles:

1. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB).
2. Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas (CRAE)<sup>7</sup>.
3. Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO).
4. Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEY).
5. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" (HRAECV).
6. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI).

El 11 de junio de 2024, mediante el oficio DI/312/2024, el INDAABIN notificó a IMSS-BIENESTAR el cambio de administrador en el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal para los seis inmuebles listados arriba. En la actualidad IMSS-BIENESTAR actúa como administrador de los HRAE y del CRAE en dicho sistema. Además, se encuentra en proceso la solicitud de inscripción en el Registro Público de la Propiedad Federal de los acuerdos de transferencia celebrados con los HRAEB, CRAE, HRAEO y HRAEY.

## Regionalización Operativa de Salud

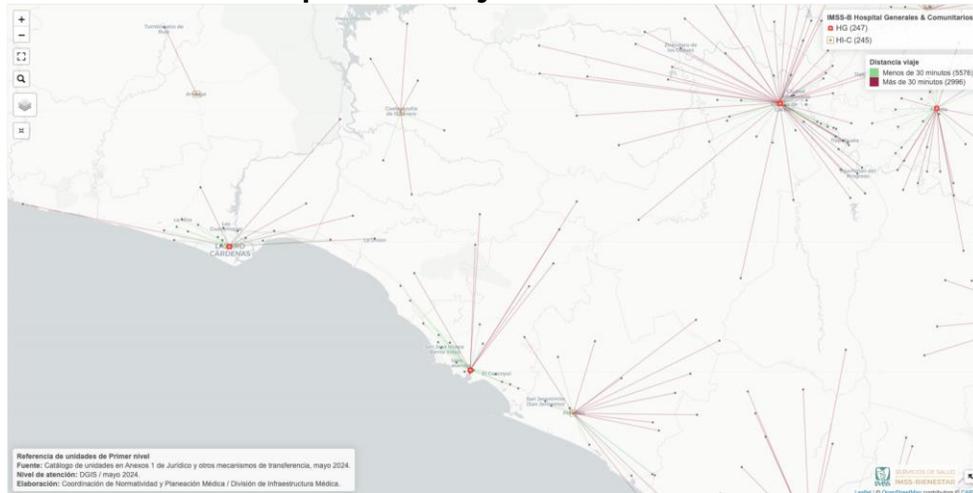
Las Regiones Operativas de Salud de IMSS-BIENESTAR están estrechamente vinculadas al modelo de atención MAS-Bienestar, cuyo objetivo es integrar y coordinar los servicios de salud para ofrecer una atención eficiente, oportuna y continua. Este modelo busca mejorar la calidad del servicio médico mediante la implementación de un enfoque más equitativo y centrado en el paciente.

Las Regiones Operativas (RO), optimizan el sistema de referencia y contrarreferencia promovido por el MAS-Bienestar, un componente crucial para la coordinación efectiva entre los diferentes niveles de atención; de esta manera se asegura que los pacientes puedan ser

<sup>7</sup> Incluye el Hospital de Especialidades Pediátricas

referidos a niveles más especializados de atención cuando sea necesario, y luego contrarreferidos de regreso a su nivel de atención primaria para continuar su cuidado de manera integral.

### Relación de proximidad entre las unidades de primer nivel y las de referencia



**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Al utilizar las Regiones Operativas de Salud como base organizativa se busca reducir tiempos de espera, evitar la duplicidad de servicios, y garantizar que cada paciente reciba el nivel de cuidado adecuado en el momento oportuno. Esto no sólo mejora la experiencia del paciente, sino que también permite una utilización más eficiente de los recursos, lo que contribuye a la sostenibilidad y efectividad del sistema de salud en su conjunto. Su principal función es asegurar la prestación de servicios de salud equitativos y estandarizados en las unidades médicas y hospitales, garantizando la continuidad de la atención en coordinación con las acciones de salud pública colectiva

La construcción del modelo de las RO implica un proceso analítico, operativo y dinámico, que parte del estatus de operación de las unidades de primer nivel de atención, como unidad de contacto inmediato y de entrada al sistema de salud, es por esta razón que se considera crucial la relación de proximidad entre la población y la unidad de recepción que contempla un modelo de cobertura para disminuir las brechas de desigualdad en el acceso a la salud. Con esto, desde la Unidad de Atención a la Salud se ha establecido un modelo de referencia entre el primer nivel de atención y la atención hospitalaria, que trasciende fronteras y que, actualmente, permite el acceso gratuito a la población que demande atención en las unidades médicas.

Los avances a junio 2024 incorporan los siguientes elementos:

1. La identificación de personal y brechas de personal, e infraestructura y equipamientos necesarios para integrar una red operativa por regiones y
2. La implementación de redes que optimicen los recursos actuales.

Se propone que el resultado de valor de instrumentos de planeación como este, abonen a incrementar la eficiencia y trabajo coordinado de los estados adheridos al IMSS-BIENESTAR y el fortalecimiento de la atención a las poblaciones beneficiadas.

La regionalización operativa organiza la infraestructura médica, promueve la gestión, supervisión y desarrollo de la capacidad estructural, con la visión de que las condiciones geográficas, distancia y localización, tengan un efecto mínimo en la operación y maximicen la atención de la salud, a partir de los recursos disponibles, personal, infraestructura, equipamiento y disponibilidad general de recursos. Con el desarrollo de este instrumento durante el primer semestre de 2024, para cada uno de los 23 estados concurrentes se estableció un marco de referencia para la operación de unidades de primer, segundo y tercer nivel que, acompañados por la definición de equipos zonales, se ha avanzado en la aprobación para el financiamiento de 15 de 23 entidades federativas (65%).

**Regiones operativas por entidad federativa  
Periodo 1 enero 30 de junio, 2024.**

	Entidad	Total de Regiones Operativas	Total de Zonas de Servicios Médicos	Número de Hospitales coordinadores de ZSM	Otros hospitales en la ZSM	Número de ESZ
1	Baja California	3	3	3	4	10
2	Baja California Sur	3	3	3	4	5
3	Campeche	3	5	5	7	9
4	Colima	2	2	2	4	10
5	Chiapas	10	10	10	32	32
6	Ciudad de México	9	10	10	24	15
7	Guerrero	8	12	11	31	56
8	Hidalgo	8	13	13	4	29
9	México	14	14	14	59	66
10	Michoacán	7	8	10	17	26
11	Morelos	3	4	4	7	12
12	Nayarit	3	4	4	9	16
13	Oaxaca	7	7	7	30	47
14	Puebla	8	11	11	43	38
15	Quintana Roo	3	4	4	9	10
16	San Luis Potosí	5	5	5	10	17
17	Sinaloa	6	6	6	18	17
18	Sonora	5	7	7	11	16
19	Tabasco	4	5	5	18	31
20	Tamaulipas	6	8	7	12	21
21	Tlaxcala	4	4	4	8	12
22	Veracruz	10	10	10	46	47
23	Zacatecas	4	5	5	12	14
	<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>419</b>	<b>556</b>

Hospital ZSM: Hospital que coordina una Zona de Servicios Médicos.

ESZ; Equipo de Supervisión Zonal.

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Regulación sanitaria

Operar dentro del marco normativo nacional representa un principio fundamental para asegurar un sistema de salud de calidad y seguridad para los pacientes. Al inicio del proceso de federalización de los servicios por parte de IMSS-BIENESTAR, se llevó a cabo un diagnóstico del cumplimiento regulatorio de las unidades de segundo nivel, encontrando que solo el 11.9% de las autorizaciones sanitarias estaban vigentes.

Una vez realizada la transferencia de las unidades de segundo nivel, se inició el proceso de actualización de las 344 licencias sanitarias vigentes y la autoridad regulatoria expidió las primeras 16 licencias sanitarias a nombre de IMSS-BIENESTAR, 15 en la Ciudad de México y una en el estado de Nayarit.

Para el trámite de avisos de funcionamiento de los servicios de los tres niveles de atención, se generó la cuenta del organismo y se registró a los 23 Coordinadores Estatales como representantes legales en cada entidad. Además, se inscribieron y designaron 67 enlaces estatales responsables de conducir el proceso en cada coordinación.

Se comenzó la gestión de más de 8,000 trámites para la obtención de licencias, permisos y avisos de funcionamiento necesarios para regularizar las unidades de segundo nivel, alcanzando hasta la fecha un avance del 1.1%.

### Estatus de licencias, avisos y permisos.

	Autorizaciones Sanitarias	Requeridas	Vigentes	En trámite	Obtenidas	Estatus
1	Licencias Sanitarias (COFEPRIS)	1,754	344	6	16	0.91%
2	Avisos de funcionamiento (DIGIPRIS)	1,836	54	12	9	0.49%
3	Comités	217	51	0	0	0.00%
4	Licencias CNSNS	7	4	0	0	0.00%
	<b>Total</b>	<b>3,814</b>	<b>453</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>1.40%</b>

COFEPRIS = Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

DIGIPRIS = Plataforma Digital de COFEPRIS.

CNSNS = Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Convenios Estratégicos para Ampliar la Cobertura de IMSS-BIENESTAR

Durante el periodo de enero a junio de 2024, se participó en la elaboración de opiniones técnico-médicas y normativas en relación con los siguientes convenios, con el objetivo de fortalecer la atención y ampliar la cobertura de IMSS-BIENESTAR:

- Convenio específico de colaboración para la prestación unilateral de consultas externas de medicina general en el primer nivel de atención, así como para el intercambio de servicios en hemodinamia, código infarto, hemodiálisis, radioterapia y atención de urgencias en unidades médicas hospitalarias, firmado entre IMSS-BIENESTAR, IMSS e ISSSTE.

- Suscripción por parte de IMSS-BIENESTAR del Primer Acuerdo Modificatorio al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica, en abril de 2024.
- Proyecto de Convenio de Prestación Unilateral de Servicios entre IMSS-BIENESTAR y los Centros de Referencia Estatal para la Atención del Niño y la Niña con Cáncer y el Centro de Investigación Biomédica de Oriente (CIBIOR).
- Proyecto de Convenio entre IMSS-BIENESTAR y la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA).
- Convenio de colaboración para fortalecer la atención médica en el primer nivel de atención en el IMSS.

**Atención médica Continua los Siete Días de la semana en Unidades de Salud de IMSS-BIENESTAR**

IMSS-BIENESTAR, comprometido con las necesidades de la población, reconoce que la atención médica no puede limitarse a unos pocos días a la semana. Es imprescindible contar con personal médico disponible todos los días para garantizar la atención de quienes lo requieren, no solo aquellos que, por sus responsabilidades laborales, no pueden acudir a las unidades médicas durante la semana, sino también quienes, debido a situaciones adversas o emergencias, necesitan orientación o atención inmediata para abordar su condición de salud.

Conscientes de esta realidad, se inició un proceso para asegurar la atención médica los siete días de la semana por parte del personal médico, en apego y respeto a las condiciones generales y derechos laborales. Esto permitirá incrementar el número de unidades de salud de primer nivel que ofrezcan servicios durante los fines de semana, lo que posibilita la atención oportuna a los pacientes que lo requieran.

Para cumplir con lo anterior, se identificó la necesidad de contratar a aproximadamente 4,910 médicos, con el fin de lograr la apertura del 100% de las 8,277 unidades fijas identificadas como viables para otorgar servicios médicos los siete días de la semana.

El esquema de avance en la cobertura organiza a las entidades federativas en tres bloques, esta programación estratégica busca optimizar los tiempos y recursos disponibles, así como agilizar el proceso de nuevas contrataciones, para garantizar la atención médica al menos durante un turno todos los días de la semana.

**Operación por bloques para apertura de unidades en fin de semana.**

Bloque 1		Bloque 2		Bloque 3	
Entidad	Meta de Unidades	Entidad	Meta de Unidades	Entidad	Meta de Unidades
Baja California	107	Ciudad de México	211	Chiapas	490
Baja California Sur	57	Hidalgo	483	Guerrero	935
Campeche	90	Morelos	204	México	1044

**Operación por bloques para apertura de unidades en fin de semana.**

Bloque 1		Bloque 2		Bloque 3	
Entidad	Meta de Unidades	Entidad	Meta de Unidades	Entidad	Meta de Unidades
Colima	117	Nayarit	202	Michoacán de Ocampo	360
Quintana Roo	171	Sinaloa	216	Oaxaca	748
Sonora	218	Tabasco	508	Puebla	593
Zacatecas	151	Tlaxcala	178	San Luis Potosí	184
-	-	Veracruz de Ignacio de la Llave	732	Tamaulipas	278
<b>Total</b>	<b>911</b>	<b>Total</b>	<b>2,734</b>	<b>Total</b>	<b>4,632</b>

Fuente: Coordinación de Unidades de Primer Nivel, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

El Bloque 1, integrado por siete Estados, presenta un avance de 69.7% de USPN con personal de salud para otorgar atención médica de lunes a domingo, para el Bloque 2, el avance es de 74.9% y para el Bloque 3, se presenta un avance de 55.2%.

**Objetivo prioritario 2.-**

**Implementar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) para contribuir a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de las personas sin seguridad social.**

La atención de salud en México ha experimentado una transformación significativa con la creación del MAS-Bienestar, que se ha implementado a través de IMSS-BIENESTAR. Este modelo integral está diseñado para mejorar la calidad de los servicios de salud y atender las necesidades de la población sin seguridad social, promoviendo un acceso equitativo y gratuito a la atención médica.

En este nuevo modelo, la clave para la prevención es que los médicos de primer nivel sean quienes atiendan a las personas, pero en un contexto que incluye a la comunidad. Aquí se deja de lado el enfoque tradicional biomédico para adoptar uno biopsicosocial, estableciendo conexiones entre los servicios médicos, las personas, sus familias y la comunidad. IMSS-BIENESTAR pone especial énfasis en la atención primaria y en el papel de los médicos de primer contacto en los centros de salud, que sirven como la entrada principal al sistema de salud. Con ello se busca fortalecer la relación entre el médico y el paciente y avanzar de un enfoque curativo hacia uno preventivo. Se trata de pasar de sólo curar enfermedades a promover la salud, detectar problemas de manera temprana, realizar diagnósticos oportunos, brindar rehabilitación y ofrecer cuidados paliativos.

El modelo considera cinco elementos de la atención primaria en salud: i) gestión de la salud poblacional, ii) organización y gestión de los servicios, iii) acceso, iv) servicios de atención primaria disponibles y efectivos, y v) atención de calidad centrada en las personas.

### **Implementación del MAS-Bienestar y Capacitación del Personal de Salud**

En el marco del Plan de Implementación del MAS-Bienestar, al 30 de junio de 2024, se capacitaron a 1,763 personas de la Estructura Estatal. Esta cifra corresponde a la formación del personal de salud por nivel de atención, con la proyección de alcanzar al menos un 70% de cobertura en la capacitación al término de la administración actual. Las capacitaciones incluyen, también, a integrantes de los Equipos Asesores de Implementación y a los Cuerpos de Gobierno de 201 USPN, abarca los tres niveles de atención en siete entidades federativas: Ciudad de México, Baja California Sur, Colima, Guerrero, Nayarit, Sonora y Tlaxcala.

#### **Actividades de Capacitación**

Las actividades realizadas con el personal directivo estatal y los equipos de conducción en las unidades médicas incluyen:

- Formación en el MAS-Bienestar.
- Prioridades en salud.
- Regionalización operativa.
- Diagnóstico situacional.
- Programa de trabajo.
- Proceso de supervisión.

Además, se brindó asesoramiento en áreas clave como:

- Implementación de estrategias preventivas de atención y orientación para adolescentes.
- Protocolo código infarto.
- Salud mental.
- Instalación de comités hospitalarios.
- Establecimiento de fondos fijos de medicamentos y otros insumos para la salud.
- Fortalecimiento de los procesos directivos de los directores de hospitales.

Se llevaron a cabo recorridos por las unidades para identificar áreas susceptibles de rehabilitación y adecuación, en este tenor, se implementaron acciones de orden, acomodo y limpieza, así como mejoras en la imagen institucional.

#### **Resultados de Capacitación y Participación**

A través de estas visitas y actividades, se capacitó a un total de 26,590 integrantes de las plantillas laborales, de los cuales 6,428 pertenecen a las unidades de primer nivel y 19,202 a hospitales de segundo y tercer nivel. También participaron 264 miembros de los equipos regionales de supervisión, 230 de los equipos zonales de supervisión, 390 integrantes de las estructuras estatales y 76 de los equipos asesores de implementación, quienes desde el nivel central apoyaron este proceso. Este esfuerzo ha fortalecido la atención médica y facilitado la identificación de áreas de mejora y necesidades específicas.

## Componentes Fundamentales del MAS-Bienestar

El MAS-Bienestar se estructura en tres elementos esenciales:

1. **Enfoque en Atención Primaria:** Se prioriza la atención primaria y funciones básicas de salud pública, que buscan satisfacer las necesidades de salud de individuos y comunidades. Esto incluye la promoción, protección, prevención, curación, rehabilitación en todas las etapas de la vida, así como cuidados paliativos.
2. **Política Multisectorial:** La estrategia aborda los determinantes de la salud e integra factores sociales, culturales, económicos y ambientales, al reconocer que la salud está influenciada por múltiples condiciones.
3. **Empoderamiento Comunitario:** Se busca proporcionar a las personas y comunidades la capacidad de optimizar su salud y abogar por políticas que protejan su bienestar, al fomentar la participación en decisiones que impactan su salud.

La implementación del MAS-Bienestar está diseñada para abordar las necesidades de salud de la población, tanto en áreas urbanas como rurales, y se realiza a través de:

- **Coordinadores Estatales:** Cada una de las 23 Entidades Federativas cuenta con un Coordinador de IMSS-BIENESTAR, quien supervisa la implementación correcta del modelo en colaboración con gobernadores y Gabinetes de Salud para garantizar que se satisfagan las necesidades de la población sin seguridad social.
- **Regiones Operativas:** La organización de los servicios de salud ha cambiado de jurisdicciones sanitarias a regiones operativas, que son responsables de la planificación, coordinación, supervisión y evaluación de los servicios, lo que permite una gestión más eficiente.
- **Equipos de Supervisión:** Se conformaron los equipos regionales y zonales, encargados de implementar el MAS-Bienestar en todos los niveles de atención y garantizar la adecuada operación de los servicios médicos asistenciales y preventivos.

### Acción Comunitaria y Prevención

La acción comunitaria es clave para asegurar que la atención en salud sea inclusiva, efectiva y sostenible, al fomentar un sentido de propiedad y responsabilidad compartida en el bienestar comunitario. Los equipos de acción comunitaria trabajan para fortalecer actividades preventivas a nivel individual, familiar y comunitario, se mejora la salud pública a través de:

- Charlas de sensibilización sobre la salud.
- Campañas de vacunación.
- Programas de detección temprana de enfermedades.

Este enfoque integral, que fusiona atención primaria, acción comunitaria y un marco multisectorial, representa una herramienta clave para avanzar hacia un sistema de salud más justo e inclusivo y mejorar las condiciones de vida y bienestar de las comunidades en todo el país. Al atender las necesidades de salud de la población sin seguridad social, el modelo no solo enfrenta las urgencias actuales, sino que también promueve un cambio sostenible en la salud pública.

## Sistema Educativo de Salud para el Bienestar

El Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI) fue establecido en octubre de 2021 con el objetivo de proporcionar educación continua y permanente al personal de salud, así se contribuye a mejorar la calidad y la cobertura de los servicios sanitarios en el país.

Esta iniciativa del gobierno mexicano busca transformar y optimizar la formación de recursos humanos en el ámbito de la salud, asegura que profesionales como médicos, enfermeras y otros trabajadores del sector reciban una educación integral y de alta calidad que permita atender de manera efectiva las necesidades de la población.

El principal objetivo del SiESABI es fortalecer la infraestructura educativa y de formación en salud, elevar la calidad de la atención médica y, en última instancia, contribuir al bienestar de la población, especialmente de aquellos que no tienen acceso a servicios de salud. Además, busca responder eficazmente a las demandas del sistema de salud, considerando los desafíos que implica la atención médica en comunidades vulnerables.

Durante el primer semestre de 2024, la plataforma educativa gestionada por IMSS-BIENESTAR registró un total de 777,022 cuentas de personal de salud, así como la oferta de 63 cursos virtuales y 486 sesiones en Seminarios Permanentes de Educación Continua.

Se destaca que el curso MAS-Bienestar fue desarrollado en el marco del SiESABI para capacitar al personal en los diferentes componentes de este modelo de manera virtual. Entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, se contabilizaron 61,991 capacitaciones aprobatorias, de las cuales 60,808 correspondieron al personal supervisado por IMSS-BIENESTAR.



**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

A partir de marzo 2024, se implementa una estrategia de capacitación dirigida específicamente al personal que labora en las Unidades Médicas Móviles. Esta medida se tomó debido a que anteriormente no existía una formación específica para estos profesionales, dada la naturaleza itinerante de su trabajo. En el primer semestre de 2024, se logró capacitar a 1,063 trabajadores, lo que representa el 54.5% del total de 1,952 de personal de las UMM.

## Epidemiología

En el ámbito de conformación de la estructura normativa en materia de Epidemiología, en la visión de tratarse de una nueva institución, la Unidad de Atención a la Salud desarrolló lineamientos, guías e instructivos de los procesos de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, vigilancia epidemiológica, farmacovigilancia, vigilancia de la resistencia y optimización de antimicrobianos de IMSS-BIENESTAR. En el **Anexo 5** se encuentran el listado de los 29 lineamientos desarrollados durante el periodo enero-junio 2024.

## Programa de Vacunación Universal

Los Servicios de Salud de IMSS-BIENESTAR, como parte de las acciones sustantivas del Programa de Vacunación Universal participa en el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) con la finalidad de crear estrategias, políticas y acciones que permitan la coordinación sectorial e interinstitucional para el seguimiento y monitoreo de las coberturas de vacunación; contribuyendo en la mitigación, control, eliminación o erradicación de enfermedades transmisibles y prevenibles por vacunación.

Se realizaron tres campañas de vacunación, cuyos logros se describen a continuación:

1. Campaña de vacunación para la temporada invernal 2023-2024 del 16 de octubre 2023 al 31 de marzo del 2024.
  - Se aplicaron 12.469,965 dosis (97.77% de la meta establecida).
  - Elaboración de 24 informes semanales y un informe final.
2. Campaña de mitigación del rezago de esquemas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), 2023-2024, del 11 de septiembre del 2023 al 28 de junio del 2024.
  - Se aplicaron 1,936,359 dosis.
  - Durante el periodo de la campaña, se elaboraron 29 informes semanales y un informe de cierre de campaña.
3. Campaña de Recuperación de Coberturas de Vacunación, con énfasis en prevención del Sarampión, Rubéola y Poliomieltis, del 1 de abril al 5 de julio del 2024.

Durante el periodo de la campaña, se elaboraron 14 informes semanales y un informe final en los que se destaca lo siguiente:

- Vacuna SRP: Se aplicaron 899,861 dosis. (100% de la meta programada)
- Vacuna Hexavalente: Se aplicaron 803,775 dosis. (100% de la meta programada)
- Vacuna SR: Se aplicaron 646,841 dosis. (100% de la meta programada)

Además, se elaboraron tres informes trimestrales 2023-2024 del Programa de Vacunación Universal de IMSS-BIENESTAR: de cobertura, de vacunación y por grupo de edad, como parte del esquema nacional de salud.

### **Calidad en los servicios de alta especialidad**

Durante el primer semestre de 2024, el IMSS-BIENESTAR desarrolló una serie de normativas y procedimientos para asegurar un servicio efectivo, eficiente y de alta calidad en las atenciones de especialidad para las personas sin seguridad social. Entre estas normativas se destaca la norma que regula la atención médica en las unidades de tercer nivel y alta especialidad del IMSS-BIENESTAR. Esta norma ya ha sido aprobada por el Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI) y está próxima a presentarse para su aprobación ante la Junta de Gobierno.

Además, se elaboran otras regulaciones importantes, como la norma que establece disposiciones para la administración de tratamientos y medicamentos para enfermedades de alto costo en hospitales de segundo y tercer nivel. También se diseña la norma para la inclusión de nuevos medicamentos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud y se desarrollaron procedimientos para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en consulta externa de las unidades hospitalarias de tercer nivel y alta especialidad de IMSS-BIENESTAR, así como para la comprobación, verificación y conciliación del uso de insumos y medicamentos vinculados a enfermedades de alto costo en estas unidades.

### **Programas y acciones comunitarias**

La planificación de programas y acciones comunitarias de IMSS-BIENESTAR se entrelaza con un robusto marco de procesos orientados a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en conjunto con la atención médica, alineadas con las estrategias sectoriales. Esta iniciativa se sustenta en los cinco procesos fundamentales de orientación y promoción a la salud:

- 1. Fortalecimiento de Entornos Saludables** Este proceso promueve la creación y mejora de entornos que favorezcan la salud en las comunidades, en colaboración con autoridades y organizaciones para desarrollar espacios seguros y sostenibles, al tiempo que se busca involucrar a la comunidad en proyectos que fomenten el bienestar, como jardines comunitarios y áreas recreativas.
- 2. Fortalecimiento de Hábitos Saludables** Se enfoca en la promoción de estilos de vida saludables, se fomenta la alimentación equilibrada, la actividad física y la prevención del consumo de tabaco y alcohol, a través de talleres y campañas educativas, y se motiva a la población a adoptar hábitos saludables y a comprender la importancia de la salud preventiva.
- 3. Acciones de Información, Educación y Comunicación** Este proceso implica proporcionar información clara y accesible sobre temas de salud a la comunidad; se utilizan diversas estrategias comunicativas, como talleres y redes sociales, para empoderar a las personas en la toma de decisiones informadas sobre su salud y el autocuidado.
- 4. Consejería Comunitaria en Salud** La consejería ofrece orientación personalizada sobre salud a individuos y familias, brinda apoyo en la prevención y manejo de enfermedades. Este enfoque se basa en establecer relaciones de confianza entre

consejeros y la comunidad, promueve el empoderamiento y la búsqueda de atención médica.

5. **Ciclo de Vida y Salud** Este proceso se centra en la atención a la salud a lo largo de todas las etapas del ciclo de vida, desde la infancia hasta la vejez; se desarrollan programas específicos para cada grupo de edad, se abordan necesidades particulares, lo que permite una atención más integral y efectiva.

Estos cinco procesos fundamentales buscan mejorar la salud comunitaria y fomentar una cultura de bienestar en la población.

A través de un protocolo que establece la identificación y el fortalecimiento de 15 habilidades básicas y complementarias, se establecieron las bases para profesionalizar las competencias del personal institucional de Acción Comunitaria de IMSS-BIENESTAR, lo cual permite que los promotores de acción comunitaria adquieran las habilidades y competencias necesarias para convertirse en consejeros Comunitarios en Salud.

**Atención Preventiva** Con la implementación del MAS-Bienestar en la institución, se han desarrollado siete pilares de atención preventiva, organizados según el ciclo de vida, basados en programas prioritarios de salud:

1. **Pilar de Salud Materno-Infantil:** Enfocado en la atención integral a mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, así como en la salud y el desarrollo de los niños desde el nacimiento hasta los cinco años.
2. **Pilar de Adolescencia:** Dirigido a la salud y bienestar de los adolescentes, aborda temas como la prevención de enfermedades, salud sexual y reproductiva, y salud mental.
3. **Pilar de Salud del Adulto Joven:** Enfocado en la atención a jóvenes adultos, promueve estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades crónicas y la salud mental.
4. **Pilar de Salud del Adulto Mayor:** Centrado en proporcionar atención a las necesidades de salud específicas de la población adulta mayor, incluye la prevención y manejo de enfermedades crónicas.
5. **Pilar de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles:** Aborda la prevención y el control de enfermedades como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, promueve hábitos saludables.
6. **Pilar de Salud Mental:** Enfocado en la promoción del bienestar emocional, la prevención de trastornos mentales y el acceso a servicios de salud mental.
7. **Pilar de Prevención de Adicciones:** Se centra en prevenir el consumo de sustancias adictivas y promover estilos de vida saludables.

Cada pilar integra la estrategia de Información, Educación y Comunicación en Salud (IECS) con el objetivo de fomentar la adopción de hábitos saludables, adaptados a las necesidades de la población sin seguridad social a lo largo de su ciclo de vida. Además, estos pilares se sustentan en un enfoque que aborda los determinantes sociales de la salud y sensibiliza a las personas para que tomen decisiones informadas sobre su salud.

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024 el personal de Acción Comunitaria de los estados concurrentes con IMSS-BIENESTAR realizó, en conjunto con la organización comunitaria, actividades para promover los entornos saludables impulsando la prevención de enfermedades y promoción a la salud. De esa manera se llevaron a cabo 177 jornadas de limpieza comunitaria. Asimismo, se ha puesto énfasis en la disciplina nutricional y deportiva con la finalidad de disminuir la incidencia de Enfermedades Cardiometabólicas (ECM); se proporcionaron 229 sesiones de nutrición y 141 sesiones de actividad física.

Con el fin de promocionar la salud, en las unidades médicas se realizaron sesiones de educación para la salud acordes a las prioridades de salud vinculadas al ciclo de vida; de las cuales 3,330 fueron enfocadas a temáticas relevantes durante la vida reproductiva; 1,970 enfocadas al recién nacido; 2,810 orientadas a la infancia; 4,939 orientadas a la adolescencia; 4,988 al adulto; y 845 dirigidas a adultos mayores. Con estas sesiones se atendieron a un total de 18,882 personas.

### Rol del Personal de Enfermería en la Promoción de la Salud

El personal de Enfermería adscrito a las UMM es responsable de otorgar el acercamiento de los servicios de salud a la población sin seguridad social en localidades de alta y muy alta marginación. En las visitas que realizan las UMM se llevan a cabo las acciones de Consultoría de Enfermería (CE), las cuales consisten en identificar, a través de la valoración, las necesidades reales del paciente al tiempo que se ofrece asesoría y educación al paciente, a los familiares y a la comunidad.

Ante la necesidad de acercamiento de los servicios a la población, el personal de enfermería ejecuta intervenciones preventivas, de promoción y protección específica a la salud, en las que se destaca: la vacunación, valoración del estado nutricional, detección de ECM y detecciones de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población con factores de riesgo.

En el periodo comprendido de enero a junio de 2024 se realizaron un total de 460,311 acciones las cuales se desglosan a continuación:

#### Actividades de Enfermería en UMM 1 de enero a 30 de junio.

	Actividad	Acciones
1	Dosis aplicadas de biológico	230,143
2	Detecciones de ECM	83,905
3	Capacitación a madres en Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)	42,434
4	Capacitación en lactancia materna	13,319
5	Exploración de mama	11,960
6	Revisión de pies a pacientes diabéticos	8,703
7	Tamizaje de VIH y sífilis	69,847
	<b>Total</b>	<b>460,311</b>

**Fuente:** Coordinación de Enfermería. UAS. con base en datos de SIMBA -SIS 2024. Cubos Dinámicos, Secretaría de Salud. 2024.

**“Jornada de Salud para el Bienestar” dirigida a trabajadores de IMSS-BIENESTAR**

Del 24 al 28 de junio de 2024, se llevó a cabo la "Jornada de Salud para el Bienestar", en la que participó el personal de enfermería de las unidades, hospitales y oficinas administrativas de IMSS-BIENESTAR. Durante esta jornada, se brindaron servicios de CE y se llevaron a cabo diversas acciones médico-preventivas, beneficiando a un total de 20,176 trabajadores de la salud. A continuación, se presentan algunas de las acciones más relevantes realizadas:

- Educación sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos
- Sesiones educativas sobre hábitos higiénico-dietéticos
- Auto exploración mamaria
- Toma de presión arterial
- Glucosa en sangre
- Peso y talla para determinar Índice de Masa Corporal (IMC)
- Detecciones de triglicéridos, colesterol, VIH y sífilis.

El total de acciones preventivas realizadas fue de 275,020 a los trabajadores del IMSS-BIENESTAR de diversos estados de la República Mexicana distribuidos de la siguiente manera:

**“Jornada de Salud para el Bienestar” dirigida a trabajadores de IMSS-BIENESTAR.**

	Estado	Trabajadores
1	Chiapas	4,890
2	Morelos	3,057
3	Zacatecas	2,650
4	Tamaulipas	2,201
5	Guerrero	2,175
6	Quintana Roo	1,367
7	Tabasco	1,337
8	Tlaxcala	828
9	Colima	699
10	Ciudad de México	597
11	Hidalgo	235
12	Puebla	66
13	Nayarit	18
14	Veracruz	14
15	Estado de México	13
16	Baja California	8
17	Oaxaca	4
18	Sinaloa	4
19	Michoacán	3
20	San Luis Potosí	3
21	Sonora	3
22	Baja California Sur	2
23	Campeche	2
	<b>Total</b>	<b>20,176</b>

**Fuente:** Coordinación de Enfermería, UAS.

Con base en datos de SIMBA -SIS 2024. Cubos Dinámicos, Secretaría de Salud. 2024.

## Organización comunitaria

La integración de la Organización Comunitaria en las localidades que son atendidas por IMSS-BIENESTAR, ha sido implementada por el personal de salud y personal institucional de Acción Comunitaria en los diferentes ámbitos; éste se realizó considerando la pertinencia cultural, con pleno respeto a las formas de organización local. La participación entusiasta y comprometida del personal de IMSS-BIENESTAR ha detonado la coordinación y gestión con las autoridades locales y municipales para la conformación de los Comités de Salud, las y los Voluntarios de Salud y las personas Voluntarias. A continuación, se muestran los resultados del 1 de enero al 30 de junio de 2024 en el avance de este proceso:

### Integración de la Organización Comunitaria.

Personal institucional de Acción Comunitaria		Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer nivel
1	Comités de Salud	8,222	169	3
2	Voluntarias(os) de salud	198	6	N/A
3	Voluntarios(as)	418	52	N/A

Fuente: Coordinación de Acción Comunitaria, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Objetivo prioritario 3.-

**Incrementar la capacidad instalada de los Servicios de Salud a través de mejorar la infraestructura, el equipamiento, los recursos humanos y el abasto de medicamentos e insumos asociados, para optimizar la cobertura y la atención de las personas sin seguridad social.**

En un contexto donde las necesidades de salud pública son crecientes y diversas, mejorar la infraestructura y el equipamiento de las unidades de salud es esencial. Esto no solo permite la expansión física de los servicios, sino que también facilita la implementación de tecnologías avanzadas, optimizando así la calidad de la atención médica. A través de la modernización de instalaciones y la incorporación de equipos de última generación, las unidades de salud pueden manejar un mayor volumen de pacientes y ofrecer diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos.

Además, fortalecer los recursos humanos y asegurar el adecuado abasto de medicamentos e insumos es crucial para el funcionamiento integral del sistema de salud. La capacitación continua y adecuada de los profesionales de salud garantiza que estén preparados para enfrentar retos médicos complejos y responder con eficacia a las demandas de la población. Por otro lado, un suministro constante y competente de medicamentos e insumos, asegura que los tratamientos no se interrumpan y que todos los pacientes reciban los cuidados que necesitan sin demora. En conjunto, estas estrategias no solo mejoran la capacidad operativa de IMSS-BIENESTAR, sino que también contribuyen a cerrar brechas de salud, al garantizar que todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de alta calidad.

### Acciones de mejora de la infraestructura física

El IMSS-BIENESTAR ha logrado avances significativos en la mejora de los servicios de salud en los 23 estados concurrentes. Estas mejoras se centraron en inversiones clave en diversas áreas esenciales para el funcionamiento efectivo de los servicios de salud. En resumen:

- 1. Adquisición de Equipo:** Se priorizó la compra de equipos médicos de última generación para mejorar la capacidad de diagnóstico y tratamiento en los centros de salud y hospitales.
- 2. Infraestructura:** Se realizaron importantes inversiones en la construcción y mejora de la infraestructura existente para garantizar instalaciones de salud modernas y seguras.
- 3. Mantenimiento y Conservación:** Se ha implementado un programa de mantenimiento regular para asegurar que las infraestructuras y equipos estén en óptimas condiciones de funcionamiento.
- 4. Programas Presupuestarios E001 y U013:** Estos programas son fundamentales para canalizar los recursos necesarios, aseguran que las inversiones se realicen de manera planificada y estratégica.

Se informa que, entre el 1 de enero al 30 de junio 2024, se llevaron a cabo acciones de infraestructura en la modalidad de construcción, por subsidio con cargo al Pp E001 "Atención a la Salud de personas sin Seguridad Social" para el ejercicio fiscal 2024. A través de estos recursos se logró ampliar y mejorar siete establecimientos de salud en seis entidades federativas, por un monto de \$1,334,000,000 pesos, con ello se fortalecen las capacidades de atención médica al mejorar la equidad entre las entidades federativas.

#### Construcción por Programa Presupuestario E001, 2024.

	Entidad	Nombre de la Unidad	Monto
1	Guerrero	Instituto Estatal de Cancerología de Acapulco	\$235,000,000
2	Michoacán	Hospital Maruata (Aguila)	\$230,000,000
		Hospital Arantepecua	\$230,000,000
3	Hidalgo	Hospital Actopan	\$205,000,000
4	Sonora	Hospital Integral Comunitario Vicam	\$197,000,000
5	Tamaulipas	Nuevo HG Madero	\$216,000,000
6	Zacatecas	Sustitución por Obra Nueva del Centro de Salud de Jerez de Garcia Salinas	\$21,000,000
<b>Total</b>			<b>\$1,334,000,000</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Con los recursos del programa U013 "Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral", se destinaron fondos a la infraestructura de salud en

ocho entidades federativas, lo que ha permitido la ampliación o construcción de los siguientes proyectos:<sup>8</sup>

### Construcción por Programa Presupuestario U013, 2024.

	Entidad	Nombre de la Unidad	Monto
1	Morelos	Hospital General de Jiutepec	\$213,000,000
2	Morelos Recurso adicional	Hospital General de Jiutepec	\$302,900,000
3	Oaxaca	Construcción del Hospital de la Comunidad (San Felipe Jalapa de Díaz)	\$48,200,000
		Construcción del Centro de Salud con Servicios Ampliados CESSA en San Pablo Yaganiza	\$43,900,000
4	Oaxaca	Conclusión de obra y equipamiento del Centro de Salud Urbano de 5 núcleos básicos (CS5NB) en el municipio de San Pablo Villa de Mitla en el Estado de Oaxaca	\$49,800,000
5	Baja California	Ampliación del Hospital Comunitario San Felipe, Baja California	\$15,300,000
6	Guerrero	Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón (Fortalecimiento del área de Quemados)	\$16,000,000
7	Hidalgo	Hospital Actopan	\$45,000,000
8	Sinaloa	Hospital Integral de Badiraguato	\$12,000,000
		Hospital General de Culiacán	\$55,000,000
		Hospital Pediátrico de Culiacán	\$30,000,000
9	Sonora	Hospital Integral Comunitario Vicam Switch	\$80,000,000
10	Zacatecas	Sustitución por Obra Nueva del Centro de Salud de Jerez de Garcia Salinas	\$7,100,000
<b>Total</b>			<b>\$918,200,000</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR, 2024.

<sup>8</sup> El detalle del avance físico y el monto total de las obras en construcción por IMSS-BIENESTAR se encuentra en la tabla Avances en Infraestructura y Capacidad del IMSS-BIENESTAR, 2024 en la pág. 91 de este Informe.

**Galería Fotográfica**



**Fuente:** Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Se logró un avance significativo en los proyectos de modificación y adecuación de Infraestructura a través del Pp E001, al 30 de junio del presente año, se benefició a 184 establecimientos de salud. A continuación, se detalla la distribución por entidad federativa.

**Modificación y Adecuación de Infraestructura por Pp E001, 2024.**

Entidad	Nombre de la Unidad	Monto
1 Guerrero	Modificación y Adecuación a 30 establecimientos de salud	\$43,046,619
2 Morelos	Modificación y Adecuación a 7 establecimientos de salud	\$3,380,028
3 Oaxaca	Modificación y Adecuación a 32 establecimientos de salud	\$17,000,000

**Modificación y Adecuación de Infraestructura por Pp E001, 2024.**

Entidad		Nombre de la Unidad	Monto
4	Sinaloa	Modificación y Adecuación a 17 establecimientos de salud	\$11,866,386
5	Sonora	Modificación y Adecuación a 6 establecimientos de salud	\$8,077,087
6	Veracruz	Modificación y Adecuación a 17 establecimientos de salud	\$2,744,959
7	Campeche	Modificación y Adecuación de Infraestructura 41 establecimientos de salud	\$3,176,525
8	San Luis Potosí	Modificación y Adecuación de Infraestructura 5 establecimientos de salud	\$3,916,791
9	Michoacán	Modificación y Adecuación de Infraestructura 26 establecimientos de salud	\$2,500,000
10	Sinaloa Recurso adicional	Hospital de la Mujer (IMSS-Bienestar)	\$596,980
		Hospital General Guamúchil (IMSS-Bienestar)	\$596,980
		Hospital General La Cruz (IMSS-Bienestar)	\$596,980
<b>Total</b>			<b>\$97,499,335</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Cambio de imagen Institucional en clínicas del IMSS-BIENESTAR**

El cambio de imagen de las clínicas del IMSS-BIENESTAR es crucial para fortalecer la conexión entre la ciudadanía y los servicios de salud pública. Una imagen renovada no solo moderniza las instalaciones visualmente, sino que también simboliza un compromiso renovado con el bienestar y cuidado de la comunidad. En el marco del programa "La Clínica es Nuestra", de las 11,808 clínicas incluidas en el programa, la mayoría, es decir, 8,222 clínicas, pertenecen a IMSS-BIENESTAR de las cuales, al 30 de junio el 50% habían renovado su imagen. Esta renovación de imagen destaca el compromiso de IMSS-BIENESTAR con la modernización y mejoramiento de espacios, con el fin de otorgar servicios médicos más cálidos. Al ofrecer un entorno más acogedor y representativo de las necesidades comunitarias, se busca generar un sentido de pertenencia, que fomente el involucramiento de la comunidad en el cuidado y mantenimiento de sus unidades de salud. Esto, a su vez, fomenta una mayor participación ciudadana, se promueve el ejercicio del derecho a la salud y que más personas se involucren activamente en el cuidado de su bienestar. Además, las clínicas coordinan junto con sus comunidades actividades como saneamiento ambiental, habilitación de espacios y jornadas de limpieza, asimismo, participan en las Jornadas Nacionales de Salud. Estos esfuerzos colectivos no solo embellecen los espacios, sino que también refuerzan el lazo con la comunidad y fortalecen una cultura de salud preventiva y solidaria.

### Unidad de Salud Trojes, Estado de México



**Fuente:** Coordinación de Planeación Estratégica, UPECE, IMSS-BIENESTAR. 2024.

De los 585 hospitales proyectados para cambiar la imagen institucional, al 30 de junio se han completado 325, lo que equivale a un avance del 55.56%.

### Avances en el cambio de imagen institucional.

	Entidad Federativa	Sin cambio	Con cambio	Total
1	Baja California	1	7	8
2	Baja California Sur	3	5	8
3	Campeche	3	9	12
4	Chiapas	21	23	44
5	CDMX	30	4	34
6	Colima	0	6	6
7	Estado de México	22	38	60
8	Guerrero	2	40	42
9	Hidalgo	10	7	17
10	Michoacán	3	24	27
11	Morelos	6	7	13
12	Nayarit	4	12	16
13	Oaxaca	17	18	35
14	Puebla	29	24	53
15	Quintana Roo	1	9	10
16	San Luis Potosí	2	12	14
17	Sinaloa	10	18	28
18	Sonora	5	15	20
19	Tabasco	6	18	24
20	Tamaulipas	24	1	25
21	Tlaxcala	2	12	14
22	Veracruz	49	7	56
23	Zacatecas	10	9	19
	<b>Total</b>	<b>260</b>	<b>325</b>	<b>585</b>

**Fuente:** Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En 2024, el IMSS-BIENESTAR ha llevado a cabo un destacado esfuerzo en el mantenimiento de centros de salud bajo el Programa Presupuestario U013, con una inversión total de \$124,258,933. Este significativo aporte incluye la modernización de 118 centros de salud en Guerrero y una importante renovación en el Hospital General de Culiacán, Sinaloa.

**Mantenimiento de Centros de Salud por Programa Presupuestario U013, 2024.**  
(cifras en pesos)

	Entidad	No. de establecimientos	Monto
1	Guerrero	118 centros de salud	\$85,286,359
2	Sinaloa	Hospital general de Culiacán	\$38,972,574
<b>Total</b>			<b>\$124,258,933</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Al cierre del primer semestre de 2024, se encuentran en construcción de 21 nuevos establecimientos de salud, que incluyen hospitales generales, comunitarios, de especialidades, y dos centros de salud, se añadieron 1,499 camas censables a la infraestructura existente. Este incremento es fundamental para atender a un mayor número de pacientes, reducir tiempos de espera y mejorar el flujo de atención, especialmente en periodos de alta demanda.

Adicionalmente, se destaca la construcción y equipamiento del Centro de Mezclas Metropolitano en la Ciudad de México y el Albergue de Servicios de Asistencia Social "General Emiliano Zapata" en Morelos.

**Avances en Infraestructura y Capacidad del IMSS-BIENESTAR, 2024.**

	Obra en Salud	Entidad Federativa	Camas Censables	Avance Físico	Monto total de la obra en millones de pesos
1	Hospital Santa Rosalía Mulegé	Baja California Sur	30	98.00%	147.5
2	Hospital General de Rioverde	San Luis Potosí	90	59.76%	210.4
3	Albergue de Servicios de Asistencia Social Gral. Emiliano Zapata	Morelos	76 <sup>1/</sup>	83.00%	84.5
4	Instituto Estatal de Cancerología de Acapulco	Guerrero	20 <sup>2/</sup>	80.00%	345
5	Hospital General de Matamoros	Tamaulipas	120	92.00%	77
6	Hospital General de Ciudad Madero	Tamaulipas	90	65.00%	315
7	Hospital General de Tuxtepec <sup>3/</sup>	Oaxaca	90	56.30%	1,736.2

## Avances en Infraestructura y Capacidad del IMSS-BIENESTAR, 2024.

	Obra en Salud	Entidad Federativa	Camas Censables	Avance Físico	Monto total de la obra en millones de pesos
8	Hospital Comunitario de Vicam Switch	Sonora	28	55.30%	408
9	Hospital General de Actopan	Hidalgo	60	46.00%	361
10	Hospital General Dr. Agustín O'Horán <sup>3/</sup>	Yucatán	300	51.90%	3,271
11	Hospital de la Comunidad (San Felipe Jalapa de Díaz)	Oaxaca	15	51.00%	48.2
12	Construcción y equipamiento del Centro de Mezclas Metropolitanas	Ciudad de México	N/A	65.90%	214.2
13	Centro de Salud Jerez de García Salinas	Zacatecas	7	50.00%	48.1
14	Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) en San Pablo Yaganiza	Oaxaca	9	45.00%	43.9
15	Hospital General de Atenco	Estado de México	60	44.79%	557
16	Hospital General de Tepic	Nayarit	120	44.00%	1,335.5
17	Hospital General de Cárdenas	Tabasco	90	50.00%	669.7
18	Hospital de Maruata	Michoacán	20	37.00%	329
19	Hospital de Arantepacua	Michoacán	20	43.00%	329
20	Hospital General de Tlapa de Comonfort <sup>3/</sup>	Guerrero	90	72.50%	1,787.3
21	Hospital General de Jiutepec	Morelos	30	36.00%	625.9
22	Hospital General de Felipe Carrillo Puerto	Quintana Roo	90	19.70%	503.4
	Hospital General de Chetumal	Quintana Roo	120	8.70%	804.3
<b>Total de camas censables</b>			<b>1,499</b>		<b>14,251.10</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

<sup>1/</sup> Camas no censables.<sup>2/</sup> Camas en operación.<sup>3/</sup> Convenio con SEDENA.

Obras para la construcción de cuatro Hospitales en colaboración con SEDENA

Hospital General Agustín O'Horán



Hospital General de Tlapa, Guerrero



Hospital General de Tuxtepec, Oaxaca



Hospital General de Atenco, Estado de México.



Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En apego a los compromisos adquiridos en los "Diálogos por la recuperación socioambiental de la cuenca del Lago de Texcoco" instruidos por el C. Presidente de la República, Lic. Andrés Manuel López Obrador, como parte de la atención al Frente de Pueblos en Defensa de la Tierra (FPDT), fueron analizadas las condiciones de salud y las circunstancias epidemiológicas del municipio de Atenco, en donde se determinó la construcción de un Hospital con 60 camas, para hacer frente a la problemática. El Hospital General de Atenco, es un proyecto integral cuyo financiamiento es con cargo a recursos fiscales a través del programa K-011 "Programa Presupuestario para el Proyecto de Infraestructura Social en Salud"; con un avance físico del 44.79 %.

### **Equipamiento para establecimientos de salud**

#### **Priorización de Programas y Proyectos de Inversión en infraestructura y equipamiento médico**

La Unidad de Atención a la Salud desarrolló un instrumento de planificación diseñado para priorizar los Programas y Proyectos de Inversión (PPI) relacionados con la Infraestructura y el Equipamiento Médico. Este instrumento tiene como objetivo orientar la asignación de recursos de manera equitativa, efectiva y eficiente, al tiempo que satisface las necesidades de atención médica de la población objetivo en las entidades transferidas al IMSS-BIENESTAR.

Los PPI fueron enviados por las entidades federativas a la Unidad de Infraestructura para su inclusión en el Mecanismo de Planeación 2025-2027. Para lograrlo, se llevó a cabo un análisis de proyectos basado en cuatro factores principales en concordancia con la normativa vigente:

- **Tipo de proyecto o programa de inversión:** Conforme al Acuerdo que establece los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud (DOF 04/05/2022), se priorizará la conclusión y rehabilitación de infraestructura, especialmente en las unidades de primer y segundo nivel de atención, se asignaron porcentajes específicos para cada tipo de proyecto tanto en infraestructura como en equipamiento.
- **Nivel de atención:** En el contexto de la transformación del sistema de salud mexicano, el modelo de atención MAS-Bienestar, reconoce la importancia de la Atención Primaria de Salud como la base de un sistema de salud sostenible, por lo que se priorizan los proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento con una visión preventiva, accesible y sostenible de la atención médica. En consecuencia, se otorga una puntuación alta a las unidades de primer nivel, media a las de segundo nivel, y baja a las de tercer nivel de atención.
- **Estatus de ejecución:** Según el Acuerdo donde se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud, se priorizan los PPI que están en ejecución por encima de aquellos que aún no inician su proceso.
- **Índice de marginación:** En conformidad con la normativa vigente y diversos objetivos estratégicos de la Institución, se asignó una puntuación alta a los PPI correspondientes a municipios con índices de marginación alto y muy alto, una puntuación media a aquellos con índices medios, y baja a los de municipios con índices bajos o muy bajos. Para determinar el índice de marginación por municipio, se utilizó la base de datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y se integró la información proporcionada en los PPI por las entidades federativas.

Los resultados de la implementación del instrumento de priorización para los PPI fueron los siguientes: se recibieron un total de 417 PPI, de los cuales 351 provenían de las entidades federativas y 66 de HRAE. De estos, 55 PPI (16%) no aplicaron en las entidades federativas y 10 PPI (15%) no aplicaron en los HRAE. Las razones por las cuales los PPI no participaron incluyen:

1. Unidades de salud que aún no han sido transferidas a IMSS-BIENESTAR.
2. Solicitudes para oficinas administrativas o tecnologías de la información o proyectos de interés poblacional, como laboratorios estatales (atribución de la Secretaría de Salud Federal).
3. Proyectos que no especificaron la unidad de salud correspondiente, indican que la solicitud es para todas sus unidades de salud, lo cual impide identificar su pertenencia a IMSS-BIENESTAR y la aplicación del criterio de marginación.

#### Resultados de priorización:

Número de Programas o Proyectos de Inversión (PPI)	Entidades	HRAE	Total
PPI recibidos y priorizados	296	56	352
PPI que no aplicaron	55	10	65
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>66</b>	<b>417</b>

Clasificación por tipo de proyecto	Entidades	HRAE	Total
Equipamiento	56	48	104
Infraestructura	240	8	248
No aplica	55	10	65
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>66</b>	<b>417</b>

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

De los proyectos recibidos y priorizados se destaca la siguiente información:

PPI priorizados por nivel de atención	Entidades	HRAE	Total
Primer nivel	153	-	153
Segundo nivel	116	-	116
Tercer nivel	27	56	83
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>56</b>	<b>352</b>

Prioridad cualitativa	Entidades	HRAE	Total
Alta	31	-	31
Media	105	46	151
Baja	160	10	170
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>56</b>	<b>352</b>

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Censo de Equipo Médico de Alta Tecnología

Una adecuada dotación de tecnología médica avanzada es crucial para implementar diagnósticos y tratamientos eficaces, lo que mejora la salud pública y fortalece el sistema de salud en general, por ello se levantó el Censo de Equipamiento Médico de Alta Tecnología, el cual integra información sobre el equipamiento disponible en las unidades transferidas al IMSS-BIENESTAR. Este censo se construyó utilizando datos nacionales de los Equipos Médicos de Alta Tecnología (EMAT) del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), así como el Directorio de los Centros de Radioterapia (DIRAC) de la Organización de Estados Americanos para equipos de radioterapia y braquiterapia.

A partir de este censo, se logró recopilar datos sobre un total de 686 equipos médicos clasificados como de Alta Tecnología, de los cuales se validó un 92% (572 equipos). En el caso de los HRAE, se confirmaron 134 equipos de alta tecnología.

El Censo permite identificar la disponibilidad y funcionalidad del equipamiento, además de facilitar la planeación y gestión de recursos para atender las necesidades de salud de la población.

### Proyectos de inversión en equipamiento

Entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, se autorizaron 11 proyectos de inversión en equipamiento, por parte del Comité Técnico del Fondo mediante el fideicomitente Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Estos proyectos buscan mejorar la infraestructura y los recursos destinados a la atención médica en las unidades de salud, lo que contribuye a elevar la calidad del servicio ofrecido a la población.

#### Proyectos autorizados por el IMSS-BIENESTAR.

Solicitante	Proyecto y/o programa de inversión	Registro en cartera	Unidades médicas	Bienes autorizados	Monto de inversión autorizado
1 Ciudad de México	Sustitución de equipo y mobiliario a unidades de primer nivel de atención de la Ciudad de México.	2347AYO0003	260	56,764	\$ 354,531,312
2 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	"Sustitución de la torre de hospitalización del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición 2018-2020".	1812NCG0001	1	8,252	\$ 328,463,398
3 Quintana Roo <sup>1/</sup>	Construcción y equipamiento por sustitución del Hospital General de 90 camas con ampliación a 120 camas en la Ciudad de	20126110002	1	5,714	\$ 297,125,269

## Proyectos autorizados por el IMSS-BIENESTAR.

Solicitante	Proyecto y/o programa de inversión	Registro en cartera	Unidades médicas	Bienes autorizados	Monto de inversión autorizado	
	Chetumal, de Othón P. Blanco. (Quintana Roo)					
4	Quintana Roo <sup>1/</sup>	"Construcción por sustitución del Hospital General de 30 a 60 camas de Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo".	2347AYO0001	1	3,390	\$ 166,504,966
5	Hospital General de México	Sustitución de equipo médico para diagnóstico y tratamiento. (Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Ciudad de México).	2212NBD0003	1	882	\$ 117,071,194
6	Sonora	"Sustitución de bomba de cobalto por acelerador lineal de baja energía en el Centro Estatal de Oncología de Sonora".	2347AYO0004	1	1	\$ 76,096,000
7	Instituto Nacional de Psiquiatría	"Programa de adquisiciones de equipo médico 2023". (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz).	2312M7F0002	1	1	\$ 38,280,000
8	Hospital Juárez de México	"Programa de sustitución del angiógrafo monoplanar para el servicio de hemodinamia del Hospital Juárez de México".	2212NAW0003	1	1	\$ 31,298,728
9	Hospital Juárez de México	"Programa de sustitución de equipo médico para el servicio de cardiología del Hospital Juárez de México".	2112NAW0001	1	7	\$ 6,593,728
10	Hospital Juárez de México	"Equipamiento de instrumental médico y de laboratorio para el área de terapia intensiva pediátrica del Hospital Juárez de México".	2312NAW0003	1	19	\$ 4,452,833
11	Hospital Juárez de México	Programa de sustitución de equipo médico para priorizar la atención de pacientes COVID-19 y post-COVID-	2212NAW0001	1	2	\$ 4,437,986

**Proyectos autorizados por el IMSS-BIENESTAR.**

Solicitante	Proyecto y/o programa de inversión	Registro en cartera	Unidades médicas	Bienes autorizados	Monto de inversión autorizado
	19 en el servicio de neurofisiología del Hospital Juárez de México.				
<b>Total</b>			<b>270</b>	<b>75,033</b>	<b>\$1,424,855,414</b>

**Fuente:** Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud. UI. IMSS-BIENESTAR. 2024 con información proporcionada por las Áreas Solicitantes y los Acuerdos del Comité Técnico del Fondo.

<sup>1/</sup> Se autorizó la construcción y equipamiento de los Hospitales Generales Felipe Carrillo Puerto y Othón P. Blanco en el estado de Quintana Roo, el recurso se solicitó en julio de 2024.

En relación con los proyectos de los Hospitales Generales Felipe Carrillo Puerto y Othón P. Blanco en el estado de Quintana Roo, por un valor de \$463,630,235 pesos, es necesario que las obras alcancen un avance físico mínimo del 50% para proceder con la adquisición y entrega de los equipos. El monto total de inversión para los nueve proyectos restantes descritos en la tabla de arriba se sitúa en \$961,225,179 pesos, abarcan un total de 65,929 bienes autorizados.

Durante el primer semestre de 2024, se realizaron transferencias de recursos presupuestales federales en forma de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento en 15 proyectos, en el marco del Programa Presupuestario E001 "Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social". Estos proyectos se implementaron en 11 entidades federativas: Baja California, Baja California Sur, Ciudad de México, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, y Zacatecas. A continuación, se detalla cada uno de ellos.

**Proyectos de equipamiento por el Programa presupuestario E001**

	<b>Entidad solicitante</b>	<b>Proyecto</b>	<b>Monto de transferencia</b>
1	Tabasco	Hospital de Cárdenas, 90 camas	\$ 470,110,655
2	Hidalgo	Hospital Actopan, 60 camas	\$ 357,486,636
3	Tamaulipas	Proyecto de equipamiento de unidades médicas de nuestro estado, en el ejercicio fiscal 2024	\$ 310,000,000
4	Baja California	Hospital General de Tijuana zona este, 60 camas	\$ 241,802,976
5	Ciudad de México	Unidad de atención oncológica para la mujer en la Ciudad de México	\$ 220,157,530
6	Tamaulipas	Ampliación y equipamiento del Centro oncológico de Tamaulipas, en Ciudad Victoria, Tamaulipas	\$ 135,139,802
7	Guerrero	Fortalecimiento del Instituto estatal de cancerología en el Estado de Guerrero	\$ 125,667,046
8	San Luis Potosí	Conclusión de la 4°. etapa de ampliación del Hospital General de Río Verde	\$ 110,895,012
9	Sonora	Construcción y equipamiento del Hospital comunitario de Vícam, en la localidad de Vícam Switch, municipio de Guaymas, Sonora	\$ 94,496,950
10	Baja California Sur	Construcción del Hospital de 30 camas, de Santa Rosalía, Mulege, en el Estado de Baja California Sur	\$ 86,236,689
11	Tamaulipas	Construcción del nuevo Hospital General de Matamoros	\$ 83,606,998
12	Oaxaca	Conclusión de obra y equipamiento del Hospital de la comunidad del municipio de San Felipe Jalapa de Díaz en el estado de Oaxaca	\$ 43,900,000
13		Equipamiento del Centro de Salud de Servicios Ampliados de Santiago Astata, Oaxaca	\$ 42,296,138
14	Zacatecas	Fortalecimiento para brindar el servicio de braquiterapia de alta tasa de dosis en la Unidad de Especialidades Médicas de Oncología	\$ 32,970,033
15	Oaxaca	Conclusión de obra y equipamiento del CESSA en el municipio de San Pablo Yaganiza en el Estado de Oaxaca	\$ 14,900,000
<b>Total</b>			<b>\$ 2,369,666,465</b>

**Fuente:** Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud. UI. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Entre mayo y junio de 2024, se realizaron las transferencias mencionadas anteriormente, generadas a partir de los Convenios de Coordinación en materia de Transferencias de Recursos Presupuestarios Federales, con el objetivo de subsidiar la adquisición de equipamiento. Las entidades federativas disponen de plazos específicos para cumplir con sus obligaciones: tienen

hasta el 15 de enero de 2025 para reintegrar cualquier presupuesto no ejercido, hasta el 31 de enero de 2025 para alcanzar el objetivo-meta establecido, y finalmente hasta el 30 de abril de 2025 para presentar el informe de cierre del ejercicio del gasto.



Fuente: Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud. UI. IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Servicios Médicos Integrales

Los Servicios Médicos Integrales (SMI) son una alternativa de contratación de bienes y servicios que permite ofrecer de manera oportuna y con la máxima calidad, procedimientos diagnósticos o de tratamiento en las unidades médicas de IMSS-BIENESTAR; lo que facilita responder a las demandas de atención de la población; comprenden la contratación de: equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico, bienes de consumo compatibles con el equipo médico, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios para la prestación del servicio.

Con los SMI se asegura la continuidad en la prestación de servicios de soporte vital en más de 500 unidades médicas. En ese sentido, se lidera la gestión con las Coordinaciones operativas y las Coordinaciones Estatales, para la integración de documentación soporte para los procesos de contratación de los SMI requeridos en 2024. Para 2025, se generó el catálogo de levantamiento de requerimientos de SMI y Subrogados por unidad médica y entidad federativa con posibilidades de ser contratados de manera centralizada. A la fecha se consolidaron los requerimientos de 21 estados, para 22 SMI.

## Expansión de Capacidades Diagnósticas: Instalación de Siete Nuevos Angiógrafos para el Tratamiento Avanzado de Enfermedades Cardiovasculares

En abril de 2024, el IMSS-BIENESTAR finalizó la instalación de siete nuevos angiografos, esenciales para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades cardiovasculares en personas sin seguridad social. Los angiografos son cruciales porque permiten la visualización detallada de los vasos sanguíneos, facilitan la identificación de problemas como obstrucciones y malformaciones, lo que permite la intervención oportuna y mejora significativamente los resultados en la salud cardiovascular del paciente. A continuación, se detalla la información sobre la instalación de estos equipos en la tabla siguiente.

**Angiógrafos nuevos en siete entidades federativas**

	Entidad Federativa	Angiógrafo	Cardiólogos Intervencionistas contratados por IMSS-BIENESTAR
1	Sonora	1	5
2	Baja California	1	4
3	Quintana Roo	1	4
4	Guerrero	1	3
5	Colima	1	1
6	Tlaxcala	1	1
7	Campeche	1	-
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>18</b>

**Fuente:** Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Adicionalmente, en el Estado de Puebla se realizó la sustitución de uno de estos equipos debido a su obsolescencia, lo que permitió mejorar la tecnología del servicio en esta entidad federativa. Estos nuevos angiografos representan un avance importante en la atención médica especializada en cardiología intervencionista, que, mediante técnicas mínimamente invasivas, permite un diagnóstico y tratamiento más efectivo de las enfermedades cardiovasculares. Esta mejora fortalece la infraestructura sanitaria del país y optimiza los resultados en salud cardiovascular para las personas sin seguridad social que enfrentan problemas cardíacos. Hasta el 30 de junio, se realizaron 528 procedimientos, marcando uno de los logros más importantes para la salud de la población.

### Código Infarto

El protocolo “Código Infarto” es una iniciativa vital diseñada para optimizar la respuesta médica ante casos de infarto agudo del corazón, una de las principales causas de mortalidad en México. Desarrollado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), este protocolo ha sido implementado en los servicios de urgencias de IMSS-BIENESTAR con el objetivo de salvar vidas.

Dado que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en nuestro país, y el infarto agudo del corazón es uno de los motivos más frecuentes, se busca abordar esta urgencia médica; por lo que, para atenderla, el protocolo establece acciones multidisciplinarias, como un diagnóstico rápido en menos de 10 minutos, tras lo cual se evalúa al paciente al llegar a los servicios de urgencias. En casos confirmados de infarto, se inicia un tratamiento temprano, que incluye la administración de medicamentos intravenosos en menos de 30

minutos. En situaciones más complejas, los hospitales con sala de hemodinamia realizan una angioplastia con balón y “stent” en menos de 90 minutos.

En este contexto, se realizó una evaluación de la Red para la atención del Código Infarto en IMSS-BIENESTAR, que incluye el análisis del número de unidades médicas activas dedicadas al diagnóstico oportuno y la referencia a salas de hemodinamia. Lo anterior permite una comprensión integral de la estructura de la Red Código Infarto, lo cual es crucial para fortalecer los servicios de salud y responder de manera efectiva a las necesidades de la población.

### **Salas de hemodinamia**

Se pusieron en operación 7 salas nuevas de hemodinamia en las siguientes Unidades Médicas:

- Hospital General De Mexicali (Baja California),
- Hospital General De Especialidades Dr. Javier Buenfil Osorio (Campeche),
- Instituto Estatal De Cancerología Lic. Carlos De La Madrid Virgen (Colima),
- Hospital General De Acapulco (Guerrero),
- Hospital General De Cancún (Quintana Roo),
- Hospital General Del Estado De Sonora (Sonora),
- UNEME Hemodinamia (Tlaxcala).

**Sala de hemodinamia en el Hospital General de Mexicali.**



**Sala de hemodinamia en el Instituto Estatal de Cancerología de Colima.**



El Estado de México se destacó como la entidad con la mayor cantidad de procedimientos de trombólisis y angioplastias realizados en el marco del programa “Código Infarto”. Este programa es un componente esencial en la atención de emergencias cardiovasculares, y su éxito en esta región refleja el compromiso y la capacidad de los servicios de salud para responder de manera efectiva a esta crítica urgencia médica.

A continuación, se presenta un resumen detallado de la productividad del programa “Código Infarto” durante el mes de junio, que incluye estadísticas clave sobre el número de intervenciones realizadas y los tipos de procedimientos ejecutados. Esta información resalta la importancia del programa para mejorar la atención a los pacientes con infarto agudo del miocardio.

## Atención de casos de código infarto, 2024

Entidad Federativa	Casos poco probables	Casos probables	Casos código infarto	Casos código infarto graves	Total
1 Baja California	-	-	-	3	3
2 Baja California Sur	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos	-
3 Ciudad de México	27	2	3	7	39
4 Campeche	5	2	2	2	11
5 Chiapas	1	-	-	1	2
6 Colima	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos	-
7 Estado de México	8	1	3	12	24
8 Guerrero	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos	-
9 Hidalgo	7	1	3	7	18
10 Michoacán	9	-	2	2	13
11 Morelos	-	-	-	1	1
12 Nayarit	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos	-
13 Oaxaca	1	-	-	-	1
14 Puebla	5	-	-	2	7
15 Quintana Roo	5	-	-	-	5
16 San Luis Potosí	5	-	1	2	8
17 Sinaloa	3	1	-	1	5
18 Sonora	5	3	-	9	17
19 Tabasco	1	-	-	-	1
20 Tamaulipas	4	-	-	7	11
21 Tlaxcala	2	-	-	2	4
22 Veracruz	2	-	1	4	7
23 Zacatecas	-	-	-	1	1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>178</b>

**Fuente:** Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Para fortalecer las competencias del personal médico ante emergencias cardiovasculares, se llevó a cabo una capacitación integral del programa “Código Infarto”, dirigida a 474 médicos de primer y segundo nivel de atención en tres estados de la República. Esta iniciativa tiene como objetivo garantizar que los profesionales de la salud estén adecuadamente preparados para identificar y manejar situaciones críticas relacionadas con infartos agudos del miocardio, permitiendo así una atención más oportuna y efectiva.

### **Estaciones de hemodiálisis**

Las salas de hemodiálisis son vitales para proporcionar tratamiento a pacientes con insuficiencia renal, permitiendo un proceso de filtración de la sangre que sustituye la función que los riñones no pueden realizar. Este tipo de atención es crucial, ya que la hemodiálisis no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que también puede ser una medida para salvar la vida a aquellos que dependen de tratamientos regulares.

La clínica de hemodiálisis del Hospital General de Ometepepec abrió sus puertas el 23 de abril, incorporó nueve nuevas estaciones al servicio. Con esta nueva sala, el IMSS-BIENESTAR cuenta con un total de 96 sitios de atención y 704 sillones de hemodiálisis, otorga atención a aproximadamente 5,697 pacientes. Esta expansión refleja el compromiso del sistema de salud para garantizar el acceso a tratamientos vitales para aquellas personas que enfrentan desafíos renales, y representa un paso significativo hacia la mejora de la atención médica en el país.

### **Distribución de Recursos Humanos**

Al 30 de junio de 2024, el IMSS-BIENESTAR administra un total de 116,867 servidores públicos, de los cuales 38,049 son personal basificado, 16,271 corresponden a categoría eventual, 7,662 fueron transferidos de HRAE, 45,021 provienen del FASSA y 9,864 son personal de confianza. Esta diversa composición del personal es crucial para garantizar el funcionamiento integral y eficiente del sistema de salud. El monto de la nómina del 1o de enero al 30 de junio 2024 fue de \$22,034,050,845 pesos.

El incremento en la contratación de recursos humanos en IMSS-BIENESTAR es de suma importancia, ya que un mayor número de personal calificado permite mejorar la calidad de los servicios de atención médica y asegurar una cobertura más amplia para la población. Cuantas más personas cualificadas estén disponibles, se podrá atender mejor a los pacientes, lo que resulta en tiempos de espera reducidos, una atención más personalizada y gestión más eficaz de los recursos de salud.

El **IMSS-BIENESTAR** administra un total de:



**116,867**

**SERVIDORES PÚBLICOS**

Lo que representa un incremento del **178.5%** en comparación con diciembre 2023 (41,898)



**38,049**

PERSONAL BASIFICADO



**45,021**

FASSA



**16,271**

CATEGORÍA EVENTUAL



**9,864**

PERSONAL DE CONFIANZA



**7,662**

TRANSFERIDOS DE HRAE

**EL COSTO DE LA NÓMINA AL CIERRE  
DEL PRIMER SEMESTRE FUE DE:**

**\$22,034,050,845**

**Fuente:** Coordinación de Recursos Humanos, UAF, IMSS-BIENESTAR, 2024.

### Distribución geográfica de Recursos Humanos del IMSS-BIENESTAR.

	Entidad	Total
1	Aguascalientes	302
2	Baja California	1,031
3	Baja California Sur	1,569
4	Campeche	2,431
5	Chiapas	13,270
6	Chihuahua	198
7	Ciudad de México	20,297
8	Coahuila	666
9	Colima	1,653
10	Durango	528
11	Estado de México	3,490
12	Guanajuato	1,637
13	Guerrero	10,053
14	Hidalgo	1,901
15	Jalisco	162
16	Michoacán	996
17	Morelos	2,921
18	Nayarit	2,681

### Distribución geográfica de Recursos Humanos del IMSS-BIENESTAR.

	Entidad	Total
19	Nuevo León	26
20	Oaxaca	3,136
21	Puebla	8,528
22	Querétaro	141
23	Quintana Roo	2,890
24	San Luis Potosí	778
25	Sinaloa	4,714
26	Sonora	3,908
27	Tabasco	5,775
28	Tamaulipas	5,203
29	Tlaxcala	2,114
30	Veracruz	8,806
31	Yucatán	2,084
32	Zacatecas	2,978
	<b>Total</b>	<b>116,867</b>

Fuente: Coordinación Recursos Humanos. UAF. IMSS-BIENESTAR. 2024

La tabla presenta la distribución del personal en diferentes ramas dentro del IMSS-BIENESTAR, refleja la composición del equipo humano que apoya los servicios de salud. La información se desglosa de la siguiente manera:

### Clasificación del personal por rama médica

	Rama	Personal	Avance
1	Enfermería	48,513	42%
2	Grupos afines	24,951	21%
3	Médicos	15,846	14%
4	Médicos especialistas	14,010	12%
5	Paramédica	13,547	12%
	<b>Total</b>	<b>116,867</b>	<b>100%</b>

Fuente: Coordinación Recursos Humanos, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Draft de Médicos Generales<sup>9</sup>

Con el objetivo de aumentar la oferta de servicios médicos y garantizar la cobertura de plazas en unidades de difícil acceso ubicadas en comunidades remotas y vulnerables, se llevó a cabo un análisis detallado para identificar las plazas vacantes que se requieren para brindar servicios médicos. En mayo de 2024, se realizó el primer proceso de contratación de médicos generales para unidades de salud del núcleo básico, que incluyó una oferta de 6,187 plazas. Este esfuerzo atrajo a más de 18,000 postulantes.

Después de realizar el proceso de selección, validación de documentos y asignación de plazas, actualmente 4,096 médicos generales (66% de las plazas ofertadas) laboran en las unidades

<sup>9</sup> Entendiendo el Draft como el proceso para seleccionar al personal médico de acuerdo al número de plazas vacantes ofertadas.

médicas bajo un contrato federal. Este avance representa un paso significativo hacia la mejora de la atención médica en áreas desatendidas y, contribuye a que las comunidades vulnerables cuenten con los servicios que necesitan.

### Plazas de Médicos Generales.

	Estado	Plantilla autorizada	Contratados	Cobertura total
1	Baja California	13	4	31%
2	Baja California Sur	12	7	58%
3	Campeche	17	3	18%
4	Ciudad de México	28	10	36%
5	Chiapas	46	25	54%
6	Colima	16	7	44%
7	Edo. De México	84	4	5%
8	Guerrero	69	6	9%
9	Hidalgo	31	3	10%
10	Michoacán	38	3	8%
11	Morelos	19	4	21%
12	Nayarit	22	4	18%
13	Oaxaca	37	3	8%
14	Puebla	50	4	8%
15	Quintana Roo	16	2	13%
16	Sinaloa	27	6	22%
17	San Luis Potosí	24	4	17%
18	Sonora	25	3	12%
19	Tabasco	38	4	11%
20	Tamaulipas	31	4	13%
21	Tlaxcala	20	12	60%
22	Veracruz	61	4	7%
23	Zacatecas	22	2	9%
<b>Total</b>		<b>746</b>	<b>128</b>	

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica. UAS y Coordinación de Recursos Humanos. UAF. IMSS-BIENESTAR. 2024.

A raíz de la Convocatoria emitida el 9 de mayo de 2024 para la “Contratación de personal para ocupar las categorías de Enfermeras y Enfermeros Especialistas IMSS-BIENESTAR 2024”, se efectuó un dictamen técnico que permitió identificar a 1,902 enfermeros como aptos para su contratación. Estos profesionales se integrarán a las unidades y hospitales del IMSS-BIENESTAR, lo que contribuye significativamente a mejorar la cobertura y calidad de atención en salud en las diversas regiones del país.

### Draft de especialistas <sup>10</sup>

Los Hospitales Integrales, Básicos o Comunitarios constituyen una estrategia esencial para la atención de la salud poblacional, operan durante 24 horas al día, siete días a la semana. Estos hospitales ofrecen cuatro servicios básicos: Urgencias, Consulta Externa, Cirugía y

<sup>10</sup> Convocatoria pública, que reúne a los profesionales de la salud en busca de nuevas oportunidades laborales.

Hospitalización. Se caracterizan por ser altamente versátiles y tener menos de 30 camas, se ubican generalmente en áreas alejadas y marginadas, donde complementan y apoyan el trabajo de los Centros de Salud de Primer Nivel de Atención.



**3,301**

**Médicos especialistas**



**598**

**Médicos especialistas troncales**  
destinados a los **282 hospitales**  
**de alta marginación.**

Los especialistas se distribuyen en las unidades de acuerdo con la cartera de servicios que comprende seis especialidades troncales:



**ANESTESIOLOGÍA**



**PEDIATRÍA**



**CIRUGÍA GENERAL**



**MEDICINA INTERNA**



**GINECOOBSTETRICIA**



**URGENCIAS**

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, UAS, IMSS-BIENESTAR, 2024.

Sin embargo, debido a la geolocalización de estas unidades en comunidades marginadas, se dificulta conseguir la cobertura de especialistas necesarios para que todos los servicios estén plenamente operativos. Con base en un conjunto de criterios, se identificó un grupo de 282 hospitales, 248 son comunitarios, 33 generales y un hospital especializado, se encuentran ubicados en zonas consideradas de alta y muy alta marginación. En este tenor, se detectó una brecha de 4,010 especialistas entre los médicos activos y los requeridos para alcanzar una plantilla mínima ideal. Estos especialistas son cruciales para realizar funciones diferenciadas entre un centro de salud y un hospital, que incluyen actividades de alta complejidad como la atención de urgencias graves, cirugías programadas y de emergencia, así como hospitalización y consultas especializadas.

Los hospitales en áreas de alta marginación se caracterizan por estar ubicados en zonas con altos niveles de pobreza y desventajas sociales, según el CONAPO, las cuales enfrentan desafíos significativos, como la falta de recursos, infraestructura deficiente y dificultades para contratar y retener personal médico. Su misión principal es proporcionar atención médica a comunidades vulnerables que de otro modo tendrían acceso limitado a servicios de salud.

Para asegurar una contratación transparente de médicos y médicas especialistas, se organizó un evento mediante convocatoria pública, conocido como "draft", que reunió a profesionales de la salud en busca de nuevas oportunidades laborales. En este evento, se identificaron los 282 hospitales mencionados y se publicaron las características de las plazas disponibles, incluyendo especialidad, turno, y si la contratación es eventual o permanente, lo que permitió a los interesados elegir y postularse según su formación y experiencia profesional.

Los especialistas se distribuyen en las unidades de acuerdo con la cartera de servicios que comprende seis especialidades troncales: Anestesiología, Cirugía General, Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Urgencias, además de médicos generales que colaboran de manera conjunta. En el primer semestre de 2024, se contrataron 3,301 médicos especialistas para las 23 entidades federativas, junto con 598 médicos especialistas troncales destinados a los 282 hospitales de alta marginación.

### **Contratación de médicos especialistas cubanos**

Dentro de los objetivos prioritarios del Plan Sectorial de Salud 2020-2024 se encuentra garantizar la suficiencia de los recursos humanos en salud. El Gobierno de México ha demostrado un firme compromiso con el derecho a la protección de la salud para aquellos sin seguridad social, busca fortalecer la prestación de servicios médicos mediante la participación de trabajadores de la salud en diversas disciplinas y especialidades.

La experiencia acumulada durante las actividades de cooperación técnica, científica y académica en salud, especialmente en el marco del enfrentamiento a la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), fue fundamental. Durante este período crítico, un grupo de profesionales de la salud prestó servicios en México bajo diferentes acuerdos de cooperación, con resultados positivos.

El 8 de mayo de 2022, se suscribió una Declaración entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Cuba, en la cual se asumió el compromiso de desarrollar cooperación en materia de salud a través de la participación de médicos especialistas cubanos en diversas disciplinas.

En julio de 2023, se formalizó la participación del programa IMSS-Bienestar y del OPD IMSS-BIENESTAR para la cooperación y distribución de médicos especialistas a lo largo del país y para noviembre de 2023 se habían incorporado 798 médicos en 34 especialidades.

A finales de 2023, en respuesta a las buenas experiencias con estos especialistas, se firmó el Acuerdo de Cooperación Técnica, Científica y Académica en Materia de Salud entre IMSS-BIENESTAR y el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Este acuerdo, firmado el 22 de diciembre de 2023, permitió la integración de 966 médicos especialistas cubanos, desplegados en 23 entidades federativas.

Con el objetivo de mejorar aún más la cobertura, especialmente en las zonas rurales de alta marginación, el 11 de mayo de 2024 se celebró un nuevo acuerdo que contempló la incorporación de 3,938 médicos especialistas adicionales. Se informa que, al 30 de junio 2024, llegaron al país 399 especialistas de este nuevo acuerdo, lo que contribuye a la expansión de la cobertura en diversas unidades médicas.

Actualmente, el total de médicos especialistas cubanos activos en México asciende a 1,362, los cuales cubren un espectro diverso de 37 especialidades y subespecialidades médicas, distribuidos en los tres niveles de atención médica. Este esfuerzo continuo refleja un modelo eficaz de cooperación internacional y subraya el compromiso compartido para mejorar la calidad y la cobertura de la atención médica en México.

**Distribución de médicos cubanos por entidad federativa.**

Entidad Federativa		Médicos(as)
1	Nayarit	122
2	Guerrero	109
3	Veracruz	106
4	Tlaxcala	100
5	Michoacán	98
6	Sonora	81
7	Campeche	77
8	Baja California Sur	71
9	Colima	68
10	Hidalgo	65
11	Puebla	64
12	Chiapas	56
13	Zacatecas	53
14	Sinaloa	41
15	Quintana Roo	40
16	Tabasco	38
17	Baja California	35
18	Tamaulipas	31
19	Estado de México	29
20	San Luis Potosí	29
21	Morelos	23
22	Oaxaca	16
23	Yucatán	10
<b>Total</b>		<b>1,362</b>

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Distribución de Médicos cubanos por especialidad.**

	<b>Especialidad</b>	<b>Total</b>
1	Medicina familiar	454
2	Medicina interna	180
3	Pediatría	100
4	Cirugía general	67
5	Oftalmología	50
6	Rehabilitación	49
7	Medicina familiar con entrenamiento	45
8	Nefrología	38
9	Geriatría	35
10	Dermatología	34
11	Psiquiatría	25
12	Cardiología	24
13	Gastroenterología	22
14	Medicina crítica	22
15	Imagenología diagnóstica y terapéutica	19
16	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	18
17	Ortopedia	17
18	Anestesiología	15
19	Ginecología y obstetricia	15
20	Reumatología	15
21	Alergia e inmunología	14
22	Neurología	14
23	Endocrinología	12
24	Oncología médica	12
25	Psiquiatría infantil y de la adolescencia	11
26	Angiología y cirugía vascular	8
27	Neumología	8
28	Epidemiología	7
29	Urología	7
30	Hematología	6
31	Coloproctología	5
32	Oncología pediátrica	4

**Distribución de Médicos cubanos por especialidad.**

	Especialidad	Total
33	Anatomía patológica	3
34	Neonatología	3
35	Urgencias	2
36	Cirugía pediátrica	1
37	Medicina crítica pediátrica	1
	<b>Total</b>	<b>1,362</b>

**Fuente:** Coordinación de Unidades de Segundo Nivel,  
UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.



**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica. IMSS-BIENESTAR. 2024

**Contratación y regularización de recursos humanos en salud**

A fin de consolidar el modelo MAS-Bienestar a nivel nacional y la regionalización operativa, se solicita a los Coordinadores Médicos Estatales enviar documentación de los aspirantes propuestos para coberturas de plaza de estructura de cada uno de los estados, para consolidar los equipos que contribuirán a dirigir, organizar y consolidar la transferencia de los Servicios de Salud.

Con relación a Enfermería se tiene 21% de las estructuras estatales cubiertas y se continúa en proceso de contratación.

**Cobertura de plazas de estructuras estatales de Enfermería.**

	Estado	Plantilla autorizada	Contratados	Cobertura total
1	Baja California	13	4	30%
2	Baja California Sur	12	7	58%
3	Campeche	17	3	17%
4	Ciudad de México	28	10	35%
5	Chiapas	46	25	54%
6	Colima	16	7	43%
7	Estado de México	84	4	4%
8	Guerrero	69	6	9%
9	Hidalgo	31	3	9%
10	Michoacán	38	3	8%
11	Morelos	19	4	21%
12	Nayarit	22	4	18%
13	Oaxaca	37	3	8%
14	Puebla	50	4	8%
15	Quintana Roo	16	2	13%
16	Sinaloa	27	6	22%
17	San Luis Potosí	24	4	17%
18	Sonora	25	3	12%
19	Tabasco	38	4	11%
20	Tamaulipas	31	4	13%
21	Tlaxcala	20	12	60%
22	Veracruz	61	4	6.5%
23	Zacatecas	22	2	9%
<b>Total</b>		<b>746</b>	<b>128</b>	<b>21%</b>

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS y Coordinación de Recursos Humanos, UAF. IMSS-BIENESTAR. 2024.

En el caso del personal de enfermería, como resultado de la convocatoria emitida el 9 de mayo de 2024 para la "Contratación de personal para ocupar las categorías de Enfermeras y Enfermeros Especialistas IMSS-BIENESTAR 2024", la Coordinación de Enfermería realizó el dictamen técnico correspondiente. Este proceso determinó que 1,902 enfermeros son aptos para ocupar plazas en las unidades médicas y hospitales de IMSS-BIENESTAR.

**Formación de personal de salud con actividad docente IMSS-BIENESTAR**

Para mejorar la calidad de los procesos educativos y alinear los resultados de la formación, de la educación continua y permanente a las necesidades del MAS-Bienestar, en marzo 2024 se realizó el primer censo de personal de salud con actividad docente de IMSS-BIENESTAR en 24 estados (Baja California, Baja California Sur, Campeche, CDMX, Chiapas, Colima, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas; además del Hospital General de Tekax en Yucatán).

El total de personal docente censado fue de 4,869, de los cuales 716 refirieron tener formación docente, 4,131 no cuentan con formación en docencia, y 22 no especificaron su situación.

Además, se elaboró el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Docente en Salud 2024 del IMSS-BIENESTAR. Este diagnóstico está diseñado en torno a siete dimensiones de competencias:

1. Atención Primaria de Salud
2. Disciplinar
3. Interpersonal
4. Intrapersonal
5. Pedagógico
6. Social
7. Tecnológico

Las áreas con mayor rezago se encuentran en los dominios de Atención Primaria de Salud, Disciplinar, Pedagógico y Social.

Con base en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación Docente en Salud 2024 se creó el Plan de Actualización y Formación Docente en Salud 2024, que busca desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes (competencias) en el personal de salud con actividades docentes, impulsa así la mejora continua de los procesos educativos y satisface las necesidades de actualización del equipo interprofesional de salud con la finalidad de mejorar la calidad de la atención en salud en IMSS-BIENESTAR.

Durante el primer semestre de 2024 se registraron 2,497 capacitaciones aprobatorias en los programas de formación docente.

### Capacitación por competencias para la promoción de estilos y entornos saludables

Para el diseño y lineamiento de la formación del personal de salud con enfoque en competencias, se conformó el Comité de Gestión por Competencias en Atención Primaria de Salud, el cuál desarrolló dos estándares de competencia ante el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER). Dicho comité, en conjunto con Grupos Técnicos de Expertos, desarrolló los estándares de competencia de Promoción de Estilos de Vida Saludable y Promoción de Entornos Saludables publicados en el DOF el 4 de agosto de 2023 y el 3 de octubre de 2023 respectivamente.

Durante el primer semestre de 2024, se trabajó en el contenido educativo para realizar la capacitación con estándares que serán de gran utilidad para la certificación del personal de salud que realiza los dos procesos sustantivos para la promoción de la salud.

### Alianzas Estratégicas del IMSS-BIENESTAR para Educación e Investigación en Salud

Se sigue avanzando en la cooperación y colaboración interinstitucional con el fin de mejorar los servicios educativos, la investigación y la calidad de atención dirigidos al personal de salud del IMSS-BIENESTAR.

A través de la Unidad de Atención a la Salud del IMSS-BIENESTAR, se encuentran en proceso un total de 33 convenios; de los cuales se han firmado y establecido seis acuerdos con las siguientes instituciones: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), Universidades Benito Juárez, Coordinación de Educación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Universidad Internacional de la Rioja. Estas colaboraciones son clave para impulsar la formación continua del personal, así como para desarrollar proyectos de investigación que aborden las necesidades específicas de la salud pública en México.

Estas colaboraciones son esenciales para fomentar la formación continua del personal de salud, al asegurar que cuenten con las herramientas y conocimientos más recientes para enfrentar los desafíos del sector. No solo promueven el intercambio de conocimientos y experiencias, sino que también respaldan la implementación de programas de formación que mejoran la calidad de la atención médica a la vez que facilitan el acceso a recursos y herramientas avanzadas, lo que permite al personal de salud estar mejor capacitado para afrontar los retos actuales del sector.

#### Convenios de colaboración firmados por IMSS-BIENESTAR.

	Institución	Tipo de convenio	Objeto
1	Instituto Nacional de Salud Pública	Marco	Colaboración con fines educativos
		Específico	Becas para el personal del IMSS-BIENESTAR en la oferta educativa del INSP
2	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Específico	Donación de curso para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades metabólicas

**Convenios de colaboración firmados por IMSS-BIENESTAR.**

	Institución	Tipo de convenio	Objeto
3	Universidad Benemérita Benito Juárez	Marco	Campos clínicos para Enfermería
4	Instituto Nacional de Cancerología (INCAN)	Marco	Intercambio de información y capacitación para la Prevención de Cáncer de Mama
5	Universidad de la Rioja	Específico	Becas para el personal del IMSS-BIENESTAR en oferta de la Universidad
6	Coordinación de Educación en Salud del IMSS	Específico	Rotación de Residentes IMSS en Unidades IMSS-BIENESTAR

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Formación de Recursos Humanos para la Salud**

La plataforma SiESABI registró un total de 590,104 capacitaciones aprobatorias de personal de salud durante el primer semestre de 2024, de las cuales 530,132 correspondieron al personal bajo la responsabilidad del IMSS-BIENESTAR.

En cuanto a la formación de recursos humanos para la salud, el 15 de enero de 2024 se firmó un Convenio Específico de Colaboración entre el IMSS y el IMSS-BIENESTAR, para la Rotación de Campo de Médicos Residentes en periodo de adiestramiento. El objetivo de estas rotaciones es mejorar las habilidades clínicas de los residentes en entornos reales y facilitar el desarrollo de competencias específicas para su especialidad y, promover una formación integral y práctica colaborativa.

Al 30 de junio se recibieron más de 46,121 pasantes en salud en las Unidades Médicas, desglosándose de la siguiente manera:

- **Pregrado y servicio social:** 38,396
- **Residencias médicas:** 7,725

Además, con la finalidad de fortalecer el proceso de atención en salud, se cuenta con 1,120 médicos y médicas residentes para el ciclo de marzo de 2024 a febrero de 2025. A esto se suman los 2,056 residentes en rotación que están becados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, alcanzando un total de 3,176 médicos y médicas en formación. Este esfuerzo no solo enriquece la experiencia de los futuros profesionales de la salud, sino que también contribuye significativamente a la mejora de la atención médica en el país.

## Distribución de residentes para rotación de campo en establecimientos del IMSS-BIENESTAR 2024-2025

Entidad Federativa	Establecimientos	Médicas y médicos residentes para rotación de campo por especialidad								Total	
		Pediatría	UMQ	Medicina Familiar	Anestesiología	Epidemiología	Cirugía General	Ginecología y Obstetricia	Medicina Interna		
1	Baja california	3	12	6	-	14	-	7	6	7	52
2	Baja California Sur	3	8	9	3	6	-	7	7	6	46
3	Campeche	10	11	36	54	11	-	4	6	10	132
4	Chiapas	6	28	-	-	15	-	14	13	10	80
5	Ciudad de México	22	30	24	53	41	-	45	41	17	251
6	Colima	2	7	6	6	7	-	4	8	6	44
7	Estado de México	13	91	-	2	65	-	30	73	56	317
8	Guerrero	10	5	14	1	10	-	15	8	4	57
9	Hidalgo	8	29	9	9	25	-	16	17	25	130
10	Michoacán	7	12	18	27	34	-	9	12	21	133
11	Morelos	6	25	9	12	21	-	15	19	23	124
12	Nayarit	7	5	34	45	12	-	4	5	5	110
13	Oaxaca	4	19	6	9	5	-	11	11	13	74
14	Puebla	14	81	12	1	68	-	47	43	38	290
15	Quintana Roo	3	8	-	-	6	-	6	12	11	43
16	San Luis Potosí	11	20	-	24	37	-	10	8	23	122
17	Sinaloa	12	11	36	26	20	-	17	29	18	157
18	Sonora	13	26	36	27	34	-	9	16	21	169
19	Tabasco	6	18	12	14	16	-	20	25	15	120
20	Tamaulipas	5	23	-	-	8	-	20	26	23	100
21	Tlaxcala	10	18	39	39	36	-	9	12	27	180
22	Veracruz	20	34	54	88	64	-	38	33	55	366
23	Zacatecas	6	7	24	9	19	-	4	8	8	79
<b>Total por especialidad/ Total General</b>	<b>201</b>	<b>528</b>	<b>384</b>	<b>449</b>	<b>574</b>	<b>-</b>	<b>361</b>	<b>438</b>	<b>442</b>	<b>3,176</b>	

\* La duración de rotación de campo de residentes IMSS, de Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Medicina Interna es SEMESTRAL para el resto es CUATRIMESTRAL.

\*La duración de rotación de campo de residentes DGCES es CUATRIMESTRAL, con excepción de Ciudad de México que es TRIMESTRAL.

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Enfermería

El “Seminario de Enfermería” se imparte cada mes, derivado de esta acción que se lleva a cabo través de la plataforma SiESABI, se capacitaron 1,384 personas del área de enfermería de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, adscritos a las unidades de salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel de atención.

### Seminarios de Enfermería

	Fecha	Tema	Capacitaciones
1	24/06/2024	Intervenciones de Enfermería en el cuidado del paciente geriátrico.	588
2	26/02/2024	Enfermería en la Gestión de Salud.	258
3	22/04/2024	Aspectos Generales de la Enfermería familiar y comunitaria.	163
4	29/01/2024	Intervenciones de enfermería en el cuidado de accesos vasculares.	156
5	25/03/2024	Calidad en el Cuidado de Enfermería, medidas de seguridad, innovación y responsabilidad.	114
6	27/05/2024	Intervenciones de Enfermería en los programas de vacunación.	105
<b>Total</b>			<b>1,384</b>

**Fuente:** Información emitida por el sistema en la plataforma del SiESABI.

## Mejora de la Atención Paliativa y Manejo de Enfermedades de Alto Costo

El IMSS-BIENESTAR implementó un programa de capacitación en cuidados paliativos dirigido al personal de salud de los tres niveles de atención. Este programa aborda no sólo los síntomas físicos, sino también los aspectos psicológicos, espirituales y emocionales que afectan a las personas con enfermedades avanzadas o terminales. El objetivo principal es asegurar una atención de alta calidad tanto para los pacientes como para sus familiares y cuidadores, ya sea en entornos hospitalarios o en sus hogares. Para lograrlo, se brinda formación integral en el manejo de síntomas, comunicación efectiva, apoyo emocional y espiritual, y cuidados centrados en la persona. Los cuidados paliativos benefician a personas que enfrentan enfermedades avanzadas o terminales. Esto incluye a pacientes con cáncer, enfermedades cardíacas, insuficiencia renal, enfermedades neurológicas y otras condiciones crónicas graves. Además de los pacientes, también se benefician sus familiares y cuidadores, ya que dichos cuidados brindan apoyo emocional, alivio del dolor y una mejor calidad de vida durante el proceso de enfermedad.

En el primer semestre de 2024, se implementó la Plataforma REPOCLOUD, una herramienta digital diseñada para consolidar en un solo repositorio institucional la información y documentación de los casos que fueron cubiertos con insumos para las enfermedades de alto costo atendidos en los establecimientos de salud para la población sin seguridad social. El

objetivo principal de esta plataforma es mejorar la eficacia de los procedimientos utilizados hasta marzo de 2024 en el registro y la posterior verificación técnico-médica de los casos de enfermedades de alto costo.

Se impartió un programa de capacitación para el uso correcto de REPOCLOUD mediante videoconferencias dirigidas a los enlaces oficiales de los 225 establecimientos de salud obligados. Los resultados fueron los siguientes:

- **221 hospitales** capacitados en las 32 entidades federativas del país.
- **400 personas** capacitadas en 90 sesiones.

También, se llevaron a cabo capacitaciones específicas para la verificación del uso de insumos especializados para la atención de Infarto Agudo al Miocardio (IAM), en salas de Hemodinamia. Con los siguientes resultados:

- **21 establecimientos de salud** capacitados en 17 entidades.
- **24 personas** capacitadas en 5 sesiones.

### Programas de capacitación en interculturalidad, perspectiva de género y no discriminación de las personas

Los programas de capacitación en interculturalidad, perspectiva de género y no discriminación son cruciales para construir sociedades inclusivas. Promueven el respeto a la diversidad y el avance hacia la equidad, se fomenta un entorno en donde todos puedan prosperar sin prejuicios y se potencializa la cohesión social.

#### Capacitación en interculturalidad, perspectiva de género y no discriminación

Entidad	Módulos	Personal en módulos al 30 de junio	Capacitación virtual DPC	Técnica de cascada* <sup>11</sup>	Sub-Total	Diferencia
1 Baja California	8	16	11	16	27	11
2 Baja California Sur	10	20	21	-	21	1
3 Campeche	14	28	29	-	29	1
4 Colima	19	38	44	-	44	6
5 Chiapas	62	99	6	93	99	-
6 Ciudad de México	16	48	76	-	76	28
7 Guerrero	50	71	81	-	81	10
8 Hidalgo	18	94	104	-	104	10

<sup>11</sup>Capacitación realizada al interior de la entidad concurrente, por personal de la entidad que previamente fue capacitada por la División de Promoción y Capacitación de la Coordinación de Padrón de Beneficiarios de IMSS-BIENESTAR. La técnica de capacitación en cascada fue utilizada por la gran dispersión geográfica, entradas complicadas por los pasos colindantes de cada entidad federativa, falta de acceso a redes inalámbricas y por riesgos de seguridad del personal de instrucción.

**Capacitación en interculturalidad, perspectiva de género y no discriminación**

Entidad	Módulos	Personal en módulos al 30 de junio	Capacitación virtual DPC	Técnica de cascada*11	Sub-Total	Diferencia
9 Estado de México	-	-	6	-	6	6
10 Michoacán	1	2	25	-	25	23
11 Morelos	49	72	52	54	106	34
12 Nayarit	19	38	42	-	42	4
13 Oaxaca	2	5	20	-	20	15
14 Puebla	149	163	163	-	163	-
15 Quintana Roo	17	39	30	69	99	60
16 San Luis Potosí	11	20	7	15	22	2
17 Sinaloa	33	66	79	-	79	13
18 Sonora	17	29	5	33	38	9
19 Tabasco	10	20	61	-	61	41
20 Tamaulipas	28	79	2	77	79	-
21 Tlaxcala	22	38	44	-	44	6
22 Veracruz	44	86	35	256	291	205
23 Zacatecas	19	35	7	59	66	31
<b>Total</b>	<b>618</b>	<b>1106</b>	<b>950</b>	<b>672</b>	<b>1622</b>	<b>516</b>

Fuente: Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Integración y revisión del Catálogo de Insumos de Salud en el IMSS-BIENESTAR**

Mejorar el abasto de medicamentos e insumos, garantiza que la población sin seguridad social reciba el tratamiento médico necesario sin interrupciones. Esta estrategia elimina las barreras de acceso a la salud, asegura que toda persona, independientemente de su situación socioeconómica, pueda completar sus tratamientos de manera efectiva; con un suministro constante se fortalece la confianza en el sistema de salud, mejora la adherencia a los tratamientos y se optimizan los recursos al evitar desabastos y desperdicios.

Para el abastecimiento de insumos de salud, se utilizó como referencia el Catálogo del IMSS-BIENESTAR, se realizaron mesas de trabajo por grupos terapéuticos y niveles de atención. Se revisaron 183 claves con sustitución terapéutica y 25 claves con equivalencia, además de explorar demandas atípicas en función de la productividad y el ajuste poblacional. La integración de este catálogo permite a la institución desarrollar catálogos específicos por nivel

de atención, lo que mejorará la planeación y la asignación de los Consumos Promedios Mensuales (CPM) en las Coordinaciones Estatales a través de sus unidades médicas.

### Catálogo del IMSS-BIENESTAR.

Clave de insumo	Tipo de insumos	Número de claves
010	Medicamentos	1,394
030	Fórmulas	34
040	Estupefacientes y psicotrópicos	89
060	Material de curación	1,727
070	Material radiológico	70
<b>Total</b>		<b>3,314</b>

**Fuente:** Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### La compra bianual de Medicamentos y Material de curación

A raíz de la extinción del INSABI, IMSS-BIENESTAR ha continuado con el compromiso de la compra consolidada bianual 2023-2024, cuyo objetivo es adquirir fármacos a precio fijo, evitando el impacto inflacionario, lo que genera ahorros y asegura la entrega oportuna y eficiente de los medicamentos. En 2024, IMSS-BIENESTAR formó parte del proceso de compra complementaria dirigido por la Secretaría de Salud. Para este fin, se realizó la integración de la demanda de compra, considerando los CPM, inventarios y piezas pendientes de recibir de las entidades federativas concurrentes. Esto resultó en un total de 1,048 claves solicitadas en el procedimiento de contratación, sumando 72,362,081 piezas que fueron registradas en el Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES). Resultado de los procedimientos de adquisición consolidada complementaria, la Secretaría de Salud adjudicó un total de 772 claves, equivalentes a 65,782,881 piezas, distribuidas de la siguiente manera:

- **Medicamentos:** 489 claves, correspondientes a 58,775,466 piezas.
- **Material de curación:** 283 claves, correspondientes a 7,007,415 piezas.

Durante el primer trimestre de 2024, IMSS-BIENESTAR también participó en los procedimientos de contratación consolidada realizados por Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (BIRMEX), con una demanda integrada de 2,672 claves de medicamentos y material de curación, sumando 154,647,456 piezas. Hasta el 30 de junio de 2024, se adjudicaron un total de 1,181 claves, equivalentes a 126,969,544 piezas, distribuidas como sigue:

- **Medicamentos:** 788 claves, correspondientes a 85,130,118 piezas.
- **Material de curación:** 393 claves, correspondientes a 41,839,426 piezas.

Para abastecer de medicamentos y material de curación a las 23 entidades federativas, entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, se emitieron 142,256 órdenes de suministro, cubriendo 1,836 claves equivalentes a 268,147,112 piezas. Durante este periodo se entregaron 96,253 órdenes de suministro, correspondientes a 1,669 claves, por un total de 181,449,827 piezas.

## Implementación del Sistema de Abasto Institucional

Con la finalidad de dar cumplimiento a uno de los compromisos presidenciales, adquiridos en noviembre del 2023, se realizaron las gestiones necesarias para implementar el Sistema de Abasto Institucional (SAI) en IMSS-BIENESTAR, que es una herramienta informática diseñada para mejorar el control y la eficiencia en el abastecimiento de medicamentos y material de curación, a través de la automatización de procesos del ciclo de abastecimiento, el cual consiste en: demanda, adquisición, recepción, almacenamiento, suministro y administración de insumos.

Dicho sistema quedó integrado por seis Módulos interrelacionados para su funcionamiento integral:

1. Adquisiciones,
2. Control del Abasto,
3. Portal de Proveedores,
4. Almacenes,
5. Portal Control del Abasto, y
6. Farmacias.

En el mes de enero de 2024, se suscribió el Convenio Específico para el uso de Sistemas Informáticos con el IMSS, a fin de que este otorgara a IMSS-BIENESTAR, el uso de los sistemas de información para el control y seguimiento de la entrega de los medicamentos e insumos a través de la licencia de uso no exclusiva del SAI y del Sistema de Información de Medicina Familiar.

Durante el mes de marzo 2024, se realizó el análisis inicial para implementar el SAI en 34 almacenes estatales en las 23 entidades federativas concurrentes, y los almacenes con Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES) registradas en IMSS-BIENESTAR, y cuatro hospitales: Hospital del Niño Morelense ubicado en Morelos; Instituto Estatal de Cancerología, Hospital General Renacimiento y Hospital General de Acapulco, los tres ubicados en Guerrero.

En el mes de abril 2024, se trabajó de manera coordinada con el IMSS Ordinario para conocer el alcance, los procesos, y el funcionamiento integral del SAI, lo que dio como resultado el mapeo de procesos de diferentes tramos de control correspondientes al proceso del ciclo de abastecimiento de medicamentos y material de curación.

Durante el primer semestre de 2024, el IMSS-BIENESTAR implementó una serie de gestiones para asegurar la disponibilidad de medicamentos destinados al tratamiento de enfermedades de alto costo en la población sin seguridad social. Como parte de la actualización del Protocolo "PAM-O-051 Meduloblastoma", se solicitó la inclusión del Carboplatino, un fármaco clave para el tratamiento de este tipo de tumor cerebral que se origina cerca del tronco encefálico, específicamente en el cerebelo. El meduloblastoma es un tumor que crece rápidamente y tiene la capacidad de diseminarse a otras áreas del cerebro y de la médula espinal, afectando principalmente a niños entre 0 y 14 años.

Asimismo, se presentó un expediente para solicitar la inclusión de Eculizumab, un inhibidor terminal del complemento utilizado en el tratamiento de la Hemoglobinuria Paroxística Nocturna en adultos. Esta enfermedad rara se caracteriza por hemólisis intravascular

acompañada de hemoglobinuria, y puede dar lugar a complicaciones graves, como trombosis venosa, anemia severa, insuficiencia renal, hemorragias e hipertensión portal.

Además, se realizaron evaluaciones técnicas para la inclusión de 28 claves de insumos de alto costo, y se emitieron 12 opiniones técnicas relativas a la inclusión, modificación o sustitución de insumos para el tratamiento de estas enfermedades complejas.

### **Capacitación para el funcionamiento del SAI**

Al mes de mayo de 2024, se han realizado siete talleres de capacitación para ejecutar los procesos de los primeros tres módulos del SAI (Adquisiciones, Control del Abasto y Portal de Proveedores); los cuales dieron como resultado la adecuación del código al marco normativo de IMSS-BIENESTAR y la generación de Manuales de Usuario de los módulos antes mencionados.

Del 29 al 31 de mayo de 2024 se llevó a cabo la “Reunión Nacional de Abasto, Distribución y SMI, en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)”, a la cual asistieron los 23 secretarios de salud y coordinadores estatales de IMSS-BIENESTAR. En esta reunión se acordó el despliegue de pruebas piloto del módulo SAI Almacén, en la CDMX y el estado de Quintana Roo.

Del 17 al 28 de junio, se realizaron las pruebas piloto en el Almacén de Depósito y Distribución de Medicamentos e Insumos para la Salud de la SEDESA, se efectuaron las siguientes acciones para su despliegue:

- Visita preparatoria en sitio.
- Gestión para la solicitud de equipos que deberán instalarse en el almacén.
- -Convocatoria a las Coordinaciones Estatales de IMSS - BIENESTAR, para participar en la transmisión en vivo del evento.

### **Optimización del Abasto de Medicamentos: Reglas del FONSABI y Reasignación entre Establecimientos del IMSS-BIENESTAR**

Con la finalidad efectuar las reasignaciones de medicamentos y material de curación entre los establecimientos de salud adheridos a IMSS-BIENESTAR, para ofrecer una atención médica de calidad acorde a la demanda de medicamentos de la población sin seguridad social, se hicieron modificaciones a las Reglas del FONSABI, las cuales fueron aprobadas en la sesión del Comité celebrada el 17 de enero de 2024, la integración de las Reglas 38 Bis, 38 Ter, 82 Bis y 81 Ter. Estas adecuaciones permiten las transferencias de medicamentos y demás insumos de alto costo entre los establecimientos de salud adheridos a IMSS-BIENESTAR; así como la reasignación de insumos financiados por diferentes subcuentas del Fondo.

Durante el primer semestre de 2024, el IMSS-BIENESTAR gestionó la transferencia de 83,304 piezas de medicamentos y material de curación de alto costo entre 28 entidades federativas, derivado de que se identificó un sobreabasto de medicamentos de alto costo y un desabasto

de estos en diversos establecimientos de salud, incluso dentro de una misma entidad federativa. Las reasignaciones se muestran en el cuadro siguientes:

**Medicamentos e insumos transferidos entre establecimientos de salud, 2024.**

	Entidad	Piezas transferidas	Piezas recibidas
1	Aguascalientes	713	281
2	Baja California	128	12
3	Baja California Sur	12	0
4	Chiapas	15,643	7,190
5	Campeche	0	20
6	Chihuahua	6,296	6,696
7	Ciudad de México	4,125	31,591
8	Coahuila	8	8
9	Colima	267	288
10	Estado de México	758	445
11	Durango	25	0
12	Guanajuato	0	15,896
13	Hidalgo	2,158	201
14	Jalisco	4,866	7,348
15	Michoacán	586	20
16	Nayarit	6	30
17	Nuevo León	0	2,811
18	Oaxaca	0	1,199
19	Puebla	202	306
20	Querétaro	0	1,205
21	Quintana Roo	3,432	621
22	San Luis Potosí	0	151
23	Sinaloa	5,934	197
24	Sonora	36	487
25	Tabasco	33,002	0
26	Veracruz	764	5,165
27	Yucatán	4,293	0
28	Zacatecas	50	1,136
	<b>Total</b>	<b>83,304</b>	<b>83,304</b>

**Fuente:** Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En el ámbito de las atribuciones de la Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales, se autorizó el uso de 5,769 piezas de medicamentos y demás insumos de alto costo para atender casos urgentes de personas sin seguridad social; asimismo, 61,308

piezas de medicamentos fueron utilizadas en intervenciones adicionales derivadas de las necesidades de establecimientos de salud ubicados en las entidades adheridas al IMSS-BIENESTAR.

**Objetivo prioritario 4.- Participación social de las personas, familias, comunidades y organizaciones, para incidir en los comportamientos preventivos e impulsar la corresponsabilidad en salud.**

Este objetivo destaca la relevancia de la participación social como un motor esencial para mejorar la salud pública en México. Al fomentar la implicación activa de personas, familias, comunidades y organizaciones en su propio bienestar, no solo se promueven comportamientos preventivos, sino que también se cultiva una cultura de corresponsabilidad en salud. La participación colectiva es fundamental para enfrentar los desafíos sanitarios, permitiendo que las comunidades se conviertan en protagonistas de su propio cuidado y desarrollo. A través del fortalecimiento de redes sociales y la promoción de ambientes saludables, este objetivo busca generar un impacto duradero en la calidad de vida, al mismo tiempo que contribuye a la construcción de un sistema de salud más inclusivo y sostenible.

**Avance de Estrategias Preventivas en el IMSS-BIENESTAR**

La transferencia de las unidades de salud y hospitales, a través del Modelo MAS- Bienestar, implica una transformación en el enfoque de la atención a la salud, al transitar de un enfoque que privilegiaba las acciones meramente asistenciales dirigidas a curar enfermos, a una atención centrada en las personas y en la promoción de la salud y la prevención.

Como parte de las políticas para fortalecer la prevención de enfermedades como una de las líneas estratégicas en IMSS-BIENESTAR, se establecieron líneas prioritarias para la atención de la población, de acuerdo con el ciclo de vida de las personas.

Al 30 de junio de 2024, de acuerdo con la implementación del MAS-Bienestar, el avance de las estrategias preventivas en los establecimientos de salud de IMSS-BIENESTAR en 15 entidades federativas<sup>12</sup> es el siguiente:

- Desarrollo Infantil Temprano (DIT): implementado en 401 establecimientos de salud
- Centro de Atención a la Infancia (CAI): implementado en 304 establecimientos de salud
- Centro de Atención a la Salud de la Adolescencia (CASA): implementado en 353 establecimientos de salud
- Servicio de Atención Integral a la Salud Mental (SAISME): implementado en 300 establecimientos de salud
- Servicio de Atención Integral a la Salud (SAIS): implementado en 291 establecimientos de salud

---

<sup>12</sup> Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Colima, Ciudad de México, Guerrero, Hidalgo, Nayarit, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz

## Mortalidad materna y neonatal

Uno de los principales problemas de salud pública es la mortalidad materna y neonatal de la población que reside en condiciones de marginación y vulnerabilidad. Durante el primer semestre de 2024 el IMSS-BIENESTAR emprendió las siguientes acciones:

1. Capacitación a los equipos de conducción y estructura estatal, en el Modelo de Prevención de la muerte materna y neonatal, que contiene 3 ejes estratégicos:

### Enfoque preventivo y anticipatorio



Fuente: Coordinación de Programas Preventivos, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

2. Instrumentación de censos nominales de embarazadas de alto riesgo, para su seguimiento desde el nivel operativo hasta el nivel central.
3. Reporte y seguimiento en tiempo real, vía chat, de las emergencias obstétricas en las unidades médicas y hospitales de los 23 estados concurrentes con el IMSS-BIENESTAR.
4. Operación y seguimiento de los comités hospitalarios en el 100% de hospitales con atención obstétrica, y de nivel central, para la prevención de la mortalidad materna.
5. Implementación del triage obstétrico, equipos de reacción inmediata para la atención de las emergencias obstétricas, así como los botiquines de urgencia obstétrica en los hospitales de segundo nivel con atención a embarazadas.

## Enfermedades de transmisión sexual

Así mismo, con el objetivo de prevenir la transmisión vertical del VIH y la sífilis, se realizaron acciones para fortalecer la detección oportuna de estas enfermedades en las embarazadas que acuden a control prenatal en el 100% de las unidades de salud.

Se estableció la vinculación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (CENSIA), la CONASAMA y el CNEGSR para el fortalecimiento estratégico de los programas preventivos de la infancia y adolescencia, salud mental y salud de la mujer; con el fin de homologar y establecer criterios sobre los indicadores nacionales de cada uno de los componentes de las siete líneas prioritarias, a efecto establecer una adecuada planeación y toma de decisiones por parte del IMSS-BIENESTAR.

El diagnóstico participativo es un proceso metodológico que permite alfabetizarse de los contextos y de las culturas locales, esto con la intención de identificar y analizar problemas, necesidades en salud y los recursos de los que dispone una comunidad. Su característica principal es involucrar activamente a las y los miembros de la localidad, colonia o barrio, a fin de recabar sus experiencias, conocimientos y sentires, con lo que se garantiza que el diagnóstico refleje las percepciones, conocimientos y prioridades colectivas a nivel local.

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024 se ejecutaron y sistematizaron 40 diagnósticos participativos en ámbitos rurales, suburbanos y urbanos, mediante la aplicación de cinco técnicas:

1. Diagrama de *Venn*,
2. Mapa Social,
3. Calendario de actividades,
4. Uso del tiempo, y
5. Árbol de problemas.

Estas técnicas permitieron identificar las determinantes sociales que se integraron a los diagnósticos situacionales de salud con enfoque intercultural.

### **Estrategias de Información y Comunicación Comunitaria**

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024, con el propósito de implementar y promover la estrategia de información, educación y comunicación, así como la adopción de hábitos saludables en la población, el personal de acción comunitaria, con apoyo de la organización comunitaria, realizó 268 pintas de barda de diferentes temas de salud y prevención, asimismo, se entregaron 34,927 materiales impresos, se elaboraron 185 carteles enfocados en disciplina nutricional y deportiva; 125 de nutrición y 60 de actividad física; se gestionaron 2,292 lonas y se diseñaron 97 mantas para promoción de la salud acorde a las prioridades.

### **Acciones preventivas contra el virus Dengue.**

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos del género *Aedes aegypti*. Originaria de regiones tropicales y subtropicales, el cual ha experimentado un aumento significativo en su incidencia global en las últimas décadas, convirtiéndose en una de las principales preocupaciones de salud pública en muchos países.

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 28 del 2024, en México se registró un total de 10,893,547 casos sospechosos de dengue, lo que se traduce en una incidencia acumulada de 1,154 casos por cada 100,000 habitantes. Esta cifra representa un alarmante incremento del 233% en

comparación con el mismo periodo del 2023 y un aumento del 418% respecto al promedio de los últimos cinco años.

Ante el aumento de casos de dengue, el IMSS-BIENESTAR implementó una serie de intervenciones de prevención y control de la enfermedad. El eje central de estas acciones ha sido fomentar la participación social a través de la organización comunitaria, que incluye la formación de Comités de Salud, voluntarios de salud, médicos tradicionales y parteras. Además, implementaron acciones de educación para la salud y actividades orientadas al saneamiento de entornos.

Al mes de junio se lograron los siguientes avances:

- Se completó una capacitación integral sobre dengue dirigida al personal institucional a nivel central, con la participación de 46 asistentes, así como a los jefes de departamento y oficinas en las entidades federativas, totalizando 58 asistentes.
- En cuanto a la integración de la organización comunitaria, se realizaron 79 asambleas comunitarias o vecinales, a partir de las cuales se establecieron 13 organizaciones comunitarias y se identificaron personas con síntomas sugestivos de dengue, a quienes se les remitió a las unidades de salud mediante un volante de derivación.

Con las iniciativas de educación se sensibilizaron 11,554 personas. Se impartieron consejerías sobre el dengue a un total de 1,283 individuos. Actividades informativas que incluyeron la pinta de bardas, la distribución de 5,605 impresos, horas de perifoneo y periódicos murales enfocados en las medidas de prevención del dengue.

En cuanto a acciones preventivas:

- Se realizaron cercos epidemiológicos y la visita a 1,980 viviendas de las cuales 1,639 quedaron libres de potenciales criaderos,
- Visita a 45 escuelas en las que se realizaron tareas de limpieza; y
- A nivel comunitario, se llevaron a cabo 155 Jornadas de Limpieza, junto con 90 gestiones de insumos para facilitar su realización.

**Objetivo prioritario 5.- Contribuir a la disminución de barreras económicas, geográficas, de información, obstáculos organizacionales y de toda forma de discriminación, para mejorar la accesibilidad y pertinencia de los Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR.**

Este objetivo se centra en eliminar las barreras económicas que impiden a ciertos sectores acceder a tratamientos necesarios, al tiempo que aborda las limitaciones geográficas que restringen la disponibilidad de servicios en áreas remotas o marginadas. Además, busca mejorar la difusión de información sobre la relevancia de los servicios, garantizando que nadie quede excluida debido a la falta de comunicación adecuada o normas organizacionales que no consideren las necesidades de todos.

Este objetivo busca contar con un entorno inclusivo que facilite el acceso a los servicios de salud. La implementación de estrategias específicas bajo este objetivo fortalece la equidad en el acceso a la salud y promueve un sistema de salud más justo e inclusivo para toda la población.

## **Fortalecimiento de la gratuidad en los Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR**

IMSS-BIENESTAR desempeña un papel crucial en la implementación de la gratuidad de los servicios de salud, medicamentos y otros insumos en los 23 estados federalizados, en beneficio de la población sin seguridad social. La institución promueve la eliminación del cobro por servicios médicos a estas personas, busca asegurar que todos puedan acceder a la atención necesaria sin enfrentar barreras económicas. En junio de 2024, la Coordinación de Unidades de Primer Nivel reafirmó este compromiso con los Coordinadores Estatales de IMSS-BIENESTAR, así como la importancia de que las unidades de salud de primer nivel mantengan y fortalezcan la gratuidad de sus servicios. Esta iniciativa refleja el compromiso de IMSS-BIENESTAR con la equidad en salud y su misión de proporcionar atención accesible y de calidad a todas las personas, independientemente de su estatus socioeconómico.<sup>13</sup>

### **Implementación de Mecanismos Incluyentes en Salud**

En colaboración con el CNEGSR, se trabaja en la promoción y difusión de las acciones y estrategias del Modelo de Atención a la Salud con mecanismos Incluyentes con el fin de fortalecer los servicios de salud para que sean más integrales, adecuados, de calidad y oportunos. Este enfoque está diseñado para incorporar principios de inclusión, interseccionalidad y no discriminación, busca asegurar que poblaciones en condiciones de vulnerabilidad—como mujeres, minorías étnicas, personas con discapacidades, entre otros grupos—puedan acceder plenamente a su derecho a la salud sin barreras.

Actualmente se encuentra en proceso de validación por el COMERI el “Procedimiento para la atención integrada de las personas mayores en los servicios de salud del IMSS-BIENESTAR”, el cual proporciona un marco sólido para la atención de las personas mayores, que a menudo enfrenta dificultades en el acceso a servicios de salud, Con esta iniciativa, el IMSS-BIENESTAR adapta sus servicios a las necesidades de ese grupo de personas y garantiza que su atención sea holística y respetuosa, promueve una experiencia de salud que es inclusiva y libre de discriminación.

### **Padrón de beneficiarios del IMSS-BIENESTAR**

El padrón de beneficiarios es el registro que contiene la información sobre las personas que reciben servicios de salud a través del IMSS-BIENESTAR. Tiene el propósito de ampliar la cobertura de salud y mejorar el acceso a los servicios médicos. Este instrumento permite integrar e identificar a los beneficiarios sin seguridad social en cualquier lugar del país de acuerdo con el artículo 77 bis 8 de la Ley General de Salud (LGS).

La Junta de Gobierno de IMSS-BIENESTAR aprobó el 2 de mayo de 2024, los “Lineamientos para la incorporación, integración y administración del padrón de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar”, publicados en el DOF el 28 de junio de 2024, los cuales establecen directrices que guían las acciones relacionadas con el padrón a ser observadas por las entidades federativas y las áreas administrativas de IMSS-BIENESTAR.

Durante el período reportado, se establecieron 650 módulos de registro en unidades médicas con seis o más consultorios, apoyados por 1,106 personas capacitadas para facilitar el proceso de registro y credencialización de la población sin seguridad social. Se proyecta la operación de

<sup>13</sup> Oficio UAS-CUPN-358-2024 circular a los Coordinadores Estatales.

al menos 1,167 módulos fijos adicionales. Se realizaron campañas de capacitación, promoción y difusión enfocadas en aumentar la incorporación al padrón, que incluye la capacitación del personal operativo del aplicativo de registro, campañas en redes sociales oficiales y colaboraciones con varias instituciones públicas y organizaciones sociales.

Este conjunto de acciones ha resultado en un aumento significativo del 4,714% en el número de personas sin seguridad social incorporadas al padrón del IMSS-BIENESTAR, pasando de 15,176 registros en diciembre de 2023 a 730,607 en junio de 2024.

Adicionalmente, después de un proceso jurídico de transferencia de datos, la validación ante el Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO), así como la verificación, contraste y complementación por parte de la Secretaría de Salud de registros preexistentes de acuerdo con lo previsto en la Ley General de Salud, se suman al padrón IMSS-BIENESTAR más de 35.5 millones de registros relativos a la información disponible de diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación, dando así cumplimiento a la normativa en la materia.



## Más de 35.5 millones

Registros al padrón IMSS-BIENESTAR

### Proceso de credencialización

La credencialización del IMSS-BIENESTAR, es un proceso mediante el cual se expide una credencial a los beneficiarios. Esta credencial sirve como un medio de identificación oficial que permite a los beneficiarios acceder a los servicios de salud. La credencialización tiene los propósitos siguientes:

- **Identificación del Beneficiario:** Facilita la identificación de las personas que están registradas en IMSS-BIENESTAR, garantiza que solo los beneficiarios reciban los servicios.
- **Acceso a Servicios de Salud:** Permite a los beneficiarios acceder a los servicios médicos y de salud disponibles en las unidades del IMSS-BIENESTAR.
- **Registro y Control:** Ayuda en la gestión del programa al mantener un registro actualizado de los beneficiarios y su utilización de los servicios.

La institución promueve la credencialización de su población, para identificar las necesidades en salud y dar la oportunidad de contar con un expediente clínico electrónico que pueda ser consultado a través del QR de la credencial.

Este esfuerzo conjunto entre el IMSS-BIENESTAR y la Secretaría del Bienestar, logró un avance significativo en el proceso de credencialización.

### Incorporación al Registro de Credencialización

Se alcanzó la cifra de 7,866,426 personas registradas para obtener su credencial a través de los canales siguientes:

- **Registro colaborativo con la Secretaría del Bienestar:** 7,704,075 personas.
- **Registros en módulos en unidades de salud del IMSS-BIENESTAR:** 92,934 personas.
- **Autorregistro en línea:** 69,417 personas.



## 7.8 millones

Credenciales por imprimir

La impresión de las 7,866,426 credenciales, se encomendó a los Talleres Gráficos de México a inicios del mes de junio de 2024 y a finales del mes se habían impreso 262,650 credenciales, cuya distribución a las personas derechohabientes dará comienzo a inicios del próximo mes de julio, lo que significa un avance en la entrega del 3.34%.

Módulos Fijos Instalados		
<p><b>Hospital General Regional Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Gro.</b></p> 	<p><b>Hospital Básico Comunitario Reforma, Chis.</b></p> 	<p><b>Hospital General de la Huasteca, Hgo.</b></p> 
Capacitaciones		
Capacitación al personal del estado de Puebla		
		

### Vinculación de la Medicina Tradicional y Alópata en el IMSS-BIENESTAR

Uno de los propósitos del IMSS-BIENESTAR es la vinculación de la medicina tradicional con la medicina alópata a través del diálogo, el respeto mutuo y el bien común. Esto se ha logrado mediante la identificación de Médicos Tradicionales.

Entre el 1 de enero al 30 de junio de 2024 se identificaron los médicos siguientes:

#### Médicos tradicionales identificados.

Tipología	Número	%
Curandero/a	613	48%
Huesero/a	332	26%
Practicante de Herbolaria	140	11%
Sobador/a	127	10%
Otros	65	5%
<b>Total</b>	<b>1,277</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

#### Localización de médicos tradicionales.

Ámbito	Número	%
Suburbano	626	49%
Rural	510	40%
Urbano	141	11%
<b>Total</b>	<b>1,277</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

La partera es una figura importante dentro del sistema médico tradicional, cuya práctica permite fortalecer la atención a las mujeres en edad reproductiva y recién nacidos, las cuales encuentran clasificadas como sigue:

#### Parteras y parteros.

Tipo	Número	%
Parteras Tradicionales	3,219	86%
Parteras/os Certificada/o	300	8%
Aprendices de Partería	187	5%
Licenciatura en Partería	38	1%
<b>Total</b>	<b>3,744</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Del total de 3,744 personas que atienden partos, el 99% son mujeres y el 1% son hombres.

La tabla indica que la mayoría de las parteras y parteros están ubicados en áreas rurales, representando el 52%. El 39% se encuentra en zonas suburbanas, mientras que el 9% ejerce en áreas urbanas. Esto refleja una mayor presencia en localidades menos urbanizadas como se muestra a continuación:

#### Localización de Parteras y Parteros.

Ámbito	Número	%
Rural	1,946	52%
Suburbano	1,460	39%
Urbano	338	9%
<b>Total</b>	<b>3,744</b>	<b>100%</b>

Coordinación de Educación e Investigación. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

#### Integración intercultural y participación en el IMSS-BIENESTAR

La integración y orientación de la organización comunitaria para la salud, permite que las personas participen en actividades coordinadas con el personal institucional, con el propósito de mejorar su bienestar a nivel individual, familiar y comunitario. Un elemento clave de este esfuerzo es el enfoque intercultural en salud, que facilita el desarrollo de acciones comunitarias en los contextos rural, suburbano y urbano, respetando y valorando las características identitarias de la población atendida.

Para avanzar en la homologación conceptual dentro de IMSS-BIENESTAR, se implementó un programa de capacitación para el personal de acción comunitaria, enfocado en interculturalidad en salud. Esta capacitación es clave para equipar al personal con las herramientas necesarias para entender y respetar la diversidad cultural de las comunidades a las que sirven, fortaleciendo así su capacidad para establecer puentes efectivos entre el sistema de salud formal y las prácticas tradicionales.

Se elaboraron normas específicas para los estados, destinadas a guiar la integración efectiva de la organización comunitaria en los procesos de salud. Estas normas son el marco clave para colaborar con los practicantes de medicina tradicional, reconociendo su papel y experiencia, y promoviendo un diálogo respetuoso y constructivo. Al facilitar estas conexiones, IMSS-BIENESTAR no solo valora las prácticas tradicionales como parte integral del sistema de salud, sino que también optimiza la atención médica al hacerla más accesible y culturalmente pertinente para todas las comunidades, especialmente aquellas sin acceso a la seguridad social convencional.

Las acciones de los programas preventivos están fundamentadas en el enfoque de atención primaria en salud, incorporando componentes transversales en los tres niveles de atención y actividades desarrolladas extramuros. Esto permite mejorar la accesibilidad para la población sin seguridad social a través de la organización comunitaria, fomentando la participación de individuos, familias y comunidades en el proceso de salud preventiva.

Las cinco estrategias preventivas clave son:

- **Desarrollo Infantil Temprano (DIT):** Fomenta el crecimiento y desarrollo saludables en los primeros años de vida.
- **Centro de Atención a la Infancia (CAI):** Brinda atención integral a las necesidades pediátricas.
- **Centro de Atención a la Salud de la Adolescencia (CASA):** Trata aspectos esenciales de la salud adolescente.
- **Servicio de Atención Integral a la Salud Mental (SAISME):** Ofrece servicios completos para el bienestar mental.
- **Servicios de Atención Integral a la Salud (SAIS):** Prioriza actividades de promoción de la salud en múltiples contextos.

Estas estrategias están diseñadas para promover la salud en todos los ámbitos y asegurar que las comunidades estén comprometidas y empoderadas en la mejora continua de su salud.

Durante el mes de junio del 2024, se realizaron 1,004 Jornadas “¡Ven y Cuídate!”, dirigidas a niñas, niños y adolescentes en 18 estados concurrentes, con una asistencia de 14, 000 personas, y se brindaron los siguientes servicios:

Servicio	Población atendida
Remoción de placa dentobacteriana	35,893
Aplicación de vacunas	30,709
Detecciones de sobre peso y obesidad	26,340
Pruebas de agudeza visual	11,607
Pruebas de agudeza auditiva	8,557
Detección de depresión en adolescentes	5,125

**Fuente:** Coordinación de Enfermería. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

También se realizaron las jornadas semanales, en 23 estados concurrentes en un total de 8,222 unidades de salud de primer nivel con el objetivo de fortalecer las detecciones, brindando los siguientes servicios.

Servicio	Población atendida
Detecciones de hipertensión arterial	57,511
Detecciones de diabetes	55,085
Detecciones de depresión	42,134
Detecciones de cáncer cervicouterino	28,675
Detecciones de cáncer en la infancia y adolescencia	20,653
Detecciones de cáncer de mama	7,420

**Fuente:** Coordinación de Enfermería. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Desempeño en Alta Especialidad: Acceso Equitativo para Enfermedades Complejas

El Programa de Medicamentos de Alto Costo de IMSS-BIENESTAR se ha estructurado con el fin de proporcionar acceso a medicamentos esenciales para el tratamiento de enfermedades complejas, cuyos elevados costos representan una barrera económica para gran parte de la población.

### Objetivos Principales del Programa:

1. **Garantizar el Acceso a Medicamentos Especializados:** Asegurar que todos los pacientes que requieran medicamentos especializados puedan acceder a ellos, independientemente de su situación económica.
2. **Mejorar la Calidad de Vida de los Pacientes:** Proveer tratamientos integrales de salud, adecuados, oportunos, que permitan la recuperación del paciente, o de ser necesario, cuidados paliativos en la etapa terminal.
3. **Fomentar la Continuidad de los Tratamientos:** Facilitar el suministro constante y sin interrupciones de medicamentos, crucial para el manejo de enfermedades crónicas y de alto costo, reforzando así la confianza en el sistema de salud.
4. **Reducir el Impacto Financiero en las Familias:** Al cubrir los costos elevados de los medicamentos, se evita que las familias enfrenten dificultades financieras graves y reduce el riesgo de que se profundicen las condiciones de pobreza del paciente y sus familiares.

Este programa está especialmente dirigido a enfermedades graves y crónicas, incluidas ciertas formas de cáncer, enfermedades raras, y tratamientos de alta complejidad y costo.

### Diagnóstico y Ajustes Recientes:

Durante octubre y noviembre de 2023, IMSS-BIENESTAR realizó un diagnóstico exhaustivo en los establecimientos de salud que manejan estos medicamentos, se identificaron unidades con exceso de inventario en riesgo de caducidad. A partir de estos hallazgos, el 17 de enero de 2024, se modificaron las Reglas de Operación del FONSABI, añadiendo las Reglas 38 bis, 38 ter, 81 bis y 81 ter. Estas modificaciones establecieron el procedimiento para la transferencia de medicamentos e insumos de alto costo entre los establecimientos de salud y normalizaron el cambio de fuente de financiamiento entre Subcuentas "Atención de Enfermedades de Alto Costo" y "Sistema de Administración de los Derechos de las Personas" en el Marco del FONSABI, ampliando así el uso de estos medicamentos en diversas enfermedades de alta especialidad.

### Resultados de la Gestión:

- **Transferencia de Medicamentos:** Se gestionó la transferencia de 302 claves equivalentes a 57,439 piezas de medicamentos y 15,179 piezas de material de curación entre 127 establecimientos de salud, lo que abona a la continuidad de la atención.
- **Intercambio de Financiación:** Entre enero y junio de 2024, se autorizó el intercambio de la fuente de financiamiento para 57,380 medicamentos y 703 piezas de material de curación en 20 establecimientos, destinados a tratar diversas enfermedades de alta especialidad.

- **Atención de Urgencias:** Se atendieron emergencias en pacientes de 29 establecimientos con problemas de desabasto en 6 estados de la República Mexicana, mediante la autorización de 4,344 piezas de medicamentos de alto costo, vitales para garantizar el derecho a la salud.

### Acciones continuas:

El programa continúa con las acciones permanentes para mantener actualizada la base de datos de medicamentos de alto costo próximos a caducar. Esta información se encuentra disponible para consulta de todos los usuarios interesados.<sup>14</sup>

### “110 Días por tu Salud” en Hospitales de Alta Especialidad

Como parte de la estrategia “110 días por tu salud”, los Hospitales de Alta Especialidad reportaron las atenciones brindadas en cinco Acciones Esenciales: Red de Atención de Código Infarto, Trasplante Renal, Productividad de Aceleradores Lineales, Procedimientos quirúrgicos y Consultas de alta especialidad como Actividades de excelencia en los Hospitales de Alta Especialidad. Los indicadores en seguimiento semanal para estas cinco Acciones Esenciales, así como los resultados alcanzados en el periodo del 6 al 30 de junio del 2024 se presentan en la tabla siguiente:

**Acciones esenciales de alta especialidad, 2024.**

Acciones Esenciales de Alta Especialidad		Indicador	Alcanzado
1	Red de atención Código Infarto	Pacientes con diagnóstico confirmado de IAM que se atendieron en la sala de hemodinamia	236
2	Trasplante Renal	Número de pacientes en protocolo de trasplante renal	1,596
3	Productividad de Aceleradores Lineales	Número de sesiones de radioterapia otorgadas	2,822
4	Procedimientos Quirúrgicos de Alta Especialidad.	Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad realizados	5,178
5	Consultas de Alta Especialidad	Número de consultas de Especialidad/Alta Especialidad otorgadas	139,227

**Fuente:** Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Como parte de la estrategia “110 Días por tu Salud”, se llevó a cabo un seguimiento intensivo de las acciones esenciales implementadas en los Hospitales de Alta Especialidad para evaluar y maximizar el impacto de la atención brindada. Estas acciones incluyen la Red de Atención de Código Infarto, trasplantes renales, productividad de aceleradores lineales para tratamientos oncológicos, la eficiencia y volumen de los procedimientos quirúrgicos, y la calidad de las consultas de alta especialidad. Estas áreas han sido seleccionadas como indicadores de excelencia debido a su importancia crítica en el sistema de salud y su potencial para mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes.

<sup>14</sup> Se puede acceder en el siguiente enlace: [https://serviciossaludimssbienestar-my.sharepoint.com/:x/g/personal/nayeli\\_lopez\\_imssbienestar\\_gob\\_mx/ES4xNKUNGGpAgQMbrJm4unkBrzdlzmMuE\\_cPWZHnLV\\_wpA?rttime=IXIHWX2F3Eg](https://serviciossaludimssbienestar-my.sharepoint.com/:x/g/personal/nayeli_lopez_imssbienestar_gob_mx/ES4xNKUNGGpAgQMbrJm4unkBrzdlzmMuE_cPWZHnLV_wpA?rttime=IXIHWX2F3Eg)

### Accesibilidad estructural de los establecimientos de salud

El programa estableció un sistema de seguimiento semanal para cada una de estas acciones esenciales, lo que permite a los hospitales reportar sus avances de manera constante y detallada. Los resultados alcanzados en el periodo del 6 al 30 de junio de 2024 son testimonio del compromiso del personal hospitalario y del impacto positivo de una atención enfocada y de alta calidad. Estos datos no solo sirven para medir el éxito de la estrategia a corto plazo, sino que también ofrecen una base sólida para la planificación y la mejora continua en el futuro, que busca asegurar que los Hospitales de Alta Especialidad continúen liderando en atención médica avanzada y práctica de excelencia.

#### Jornadas especiales de salud de los HRAE, 2024.

	HRAE	Jornadas	Beneficiados
1	Ixtapaluca	8	657
2	Bajío	7	348
3	Península de Yucatán	5	281
4	Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	5	56
5	Oaxaca	3	50
6	Ciudad Salud	3	45
7	Especialidades Pediátricas	1	2
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>1,439</b>

Fuente: División de Hospitales Regionales de Alta Especialidad, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Campañas de prevención.

**JUNIO | MES DE LA SALUD MASCULINA**

**"Detecta a tiempo el Cáncer de Próstata"**

**Servicios:**

- + Valoración por Urólogo
- + Ultrasonido de próstata
- + Prueba de sangre de antígeno prostático

De lunes a viernes de 09:00 a 13:00hrs  
en el área de Consulta Externa de Urología, Módulo 3.

**¡Atención gratuita a toda la población!**

Todos los Hombres **mayores de 45 años**

Por que **#TeTocaATi** cuidemos la salud de papá

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SERVICIOS DE SALUD  
IMSS-BIENESTAR

Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán

imssbienestar.gob.mx

**Día Mundial sin Tabaco 2024**  
"Proteger a niños y niñas de la interferencia de la industria tabacalera"

**Jornada Médica**

09:00 - 09:50 h.  
**Bienvenida**  
Dra. Ma. Guadalupe Domínguez Escamilla, HRAEB

09:50 - 09:40 h.  
**Repercusión del estado clínico en la cirugía del paciente fumador.**  
Dra. Natalia Calderón Dávila, HGU

09:40 - 10:30 h.  
**Infecciones respiratorias graves: Una razón más para no fumar.**  
Dr. Aldo Néstor Hernández Alemón, HRAEB

10:30 - 10:40 h.  
**Tabaco, el enemigo latente. Daños pulmonares ocasionados por el tabaco.**  
Dra. Pasiona Blasquez Prieto, Hospital Aranda de la Parra

10:40 - 11:00 h. **Receso**

11:00 - 11:30 h.  
**Vapeo y cáncer.**  
Dr. José Luis González Trujillo, Hospital Angéles León

11:30 - 12:00 h.  
**Tabaquismo pasivo: Impacto en enfermedades respiratorias en Pediatría.**  
Dra. Ma. Guadalupe Domínguez Escamilla, HRAEB

12:00 - 12:30 h.  
**Estado actual y perspectivas futuras del cáncer de pulmón.**  
Dr. Francisco Javier Armas Zárate, HRAEB

12:30 - 13:00 h.  
**Mesa redonda. Todos los ponentes**  
Moderadora: Dra. Corina Crise Ayala Pérez, HRAEB

13:00 h. **Clausura**  
Dr. Juan Luis Moraleda Gómez, Director General HRAEB

Fecha: 31 de mayo 2024

**Objetivo:** Hacer conciencia de los daños en nuestro organismo causados por el consumo del tabaco.

**Dirigido a:** Profesionales de la salud y público en general.

**Lugar:** Auditorio HRAEB

**Entrada libre**

**Modalidad:** Híbrida

**Coordinador del curso:**  
Dr. Salvador Barajas Fernández  
Dra. Ma. Guadalupe Domínguez Escamilla

**Colaborador Adjunto:**  
Dr. Francisco Javier Armas Zárate



SERVICIOS DE SALUD  
IMSS-BIENESTAR

HOSPITAL REGIONAL  
ALTA ESPECIALIDAD  
CIUDAD VIEJA

imssbienestar.gob.mx

**Campaña Gratuita**  
de Detección Oportuna  
de **Cáncer**  
y **Enfermedades**  
de la **Próstata**

Para Hombres mayores de 40 años  
Junio y Julio 2024

Mayores informes directamente en el Área de Imagen del HRAEV, de 8:00am a 12:00pm

SERVICIOS DE SALUD  
IMSS-BIENESTAR

HOSPITAL REGIONAL  
ALTA ESPECIALIDAD  
CIUDAD VIEJA

hraev.salud.gob.mx

## Colaboración para la Excelencia Clínica

En su compromiso por mejorar la excelencia clínica, IMSS-BIENESTAR trabajó estrechamente con 76 profesionales de salud de los Hospitales de Alta Especialidad para actualizar nueve Guías de Práctica Clínica de segundo y tercer nivel. Estas guías sirven como herramienta fundamental en la gestión clínica, aportan recomendaciones precisas basadas en una revisión rigurosa de la literatura y evaluación del riesgo-beneficio de diversas intervenciones en salud. El objetivo es optimizar la atención al paciente, al garantizar que las prácticas médicas estén respaldadas por la evidencia más reciente y relevante.

Además, IMSS-BIENESTAR ha formado equipos de médicos especialistas de los HRAE para actualizar y diseñar Protocolos Técnicos que están destinados a abordar los problemas de salud prioritarios identificados por el Consejo de Salubridad General, para asegurar que sus prácticas clínicas no solo cumplen con los más altos estándares de calidad, sino que también respondan a los desafíos emergentes de salud, mejorando los resultados y la seguridad del paciente.

## Objetivo prioritario 6.- Fomentar la calidad y seguridad de los servicios de salud, mediante acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención en salud, para la mejora del desempeño institucional.

En un contexto donde los estándares de atención médica están en constante evolución, este objetivo busca que los servicios proporcionados sean efectivos, seguros y de la más alta calidad

posible. La implementación de acciones de monitoreo y supervisión permite identificar oportunidades de mejora y que las desviaciones en el rendimiento institucional sean atendidas.

Por su lado, la contraloría social tiene como objetivo verificar la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a las unidades médicas de conformidad con los programas presupuestarios S200 (Fortalecimiento a la Atención Médica) y U013 (Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral).

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024, se completaron al 100% los documentos normativos de Contraloría Social que corresponden a los programas presupuestarios citados, los cuales incluyen:

- Programa Anual de Trabajo,
- Guía Operativa con sus Anexos (Acta de Constitución, Acta de Sustitución, Minuta e Informe del Comité de Contraloría Social),
- Esquema de Contraloría Social;
- Ficha de Designación de Enlace.

La validación de estos documentos la realizará la SFP el 5 de julio de 2024.

Por otro lado, se encuentran en proceso de revisión los documentos normativos de Contraloría Social para el programa presupuestario S313 (Programa “La Clínica es Nuestra”), que incluyen el Programa Anual de Trabajo, la Guía Operativa y sus Anexos.

El Aval Ciudadano es un mecanismo de participación ciudadana mediante el cual se capta la percepción y experiencia de los usuarios sobre los servicios médicos brindados por el Instituto, para garantizar que los servicios sean de calidad.

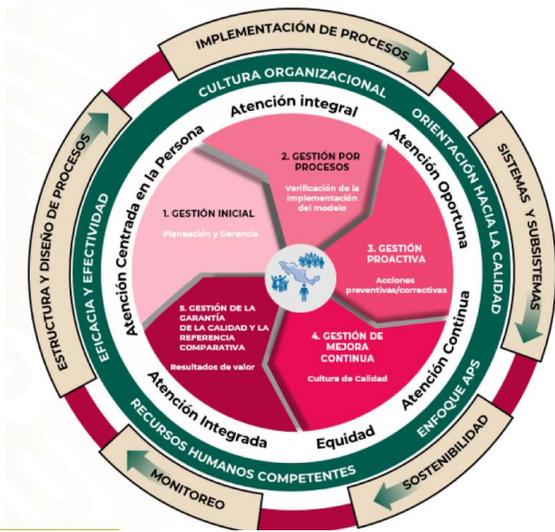
Para la funcionalidad y monitoreo de este mecanismo se desarrolló un conjunto de lineamientos tales como el Decálogo de Derechos de los Pacientes, infografías de las funciones del Aval Ciudadano, y el Cartel del Módulo de Contraloría Social y Aval Ciudadano, además, se ha establecido un Monitoreo Ciudadano mensual para registrar y evaluar las expresiones ciudadanas vertidas en Cartas Compromiso mensuales y papeletas para expresiones ciudadanas.

### **Centro Institucional Coordinador de Farmacovigilancia (CICFV)**

Actualmente, se está constituyendo el Centro Institucional Coordinador de Farmacovigilancia (CICFV) de IMSS-BIENESTAR. Este centro tiene la responsabilidad de coordinar actividades orientadas a identificar daños o riesgos asociados al consumo de medicamentos.

Su objetivo es identificar los efectos negativos que pueden causar los fármacos, así como informar a la población sobre la seguridad de los medicamentos que utilizan para tratar sus enfermedades. La creación de este centro es esencial para fortalecer la seguridad y proteger a los pacientes.

## Certificación Hospitalaria por el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)



El MUEC del IMSS-BIENESTAR está diseñado para elevar los estándares de calidad y satisfacción en la atención médica, tanto para pacientes como para profesionales de la salud, bajo la supervisión del Consejo de Salubridad General. En abril de 2024, se realizó una auditoría para evaluar el cumplimiento de los estándares del MUEC en los HRAE siguientes: Ixtapaluca del Estado de México, Ciudad Salud y Especialidades Pediátricas de Chiapas, con la que se identificaron áreas de oportunidad a atender.

Incluye las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP), que consisten en medidas y protocolos diseñados para

garantizar que los pacientes reciban atención médica segura y efectiva. Estas acciones están enfocadas en reducir riesgos de errores médicos, infecciones y otros problemas de salud.

El MUEC resulta de la sinergia entre los procesos de "Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica" y la "Certificación de Establecimientos de Atención Médica", cuyo enfoque permite verificar el cumplimiento de los criterios y estándares en materia de la seguridad del paciente mediante una evaluación continua de la estructura, los procesos y los resultados.

El compromiso es mantener esta calidad a fin de disminuir la diversidad en la atención médica y mejorar la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

Para facilitar la implementación del MUEC, se impartieron cursos y seminarios a 37,858 personas.

### Capacitación en “Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente”

El programa de Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP) del IMSS-BIENESTAR tiene como objetivo garantizar una atención médica oportuna, de calidad y libre de riesgos. La seguridad en los procesos de atención es una prioridad, se enfoca en reducir errores médicos, infecciones y otros problemas que puedan afectar a los pacientes.

En el primer semestre de 2024, se alcanzaron 76,772 capacitaciones aprobatorias en diversos programas educativos dirigidos al personal de salud. Estas capacitaciones están diseñadas para mejorar la implementación y adherencia a estas medidas de seguridad establecidas, lo que contribuye a que el personal esté debidamente preparado para ofrecer atención segura y efectiva.

Al realizar evaluaciones exhaustivas de la atención en salud, se fomenta un ambiente de trabajo que refuerza la confianza pública en el sistema de salud, genera resultados consistentes y positivos para los pacientes. Este enfoque no solo beneficia a los usuarios, sino que también

fortalece el desempeño institucional, al alinearse con los estándares más altos de seguridad y calidad.

### **Buzones de Expresiones**

El buzón de expresiones ciudadanas es una herramienta para fomentar la participación de los usuarios en la mejora de los servicios en las Unidades Médicas de Segundo Nivel. Esta iniciativa busca recopilar la opinión de los usuarios y los proveedores de servicios.

Durante el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2024, se han instalado 384 buzones en diversas unidades médicas, en los que se recibieron 4,058 expresiones ciudadanas. Esta retroalimentación nos muestra el interés de la comunidad al contribuir en la mejora continua del sistema de salud. Se atendieron 3,450 de estas expresiones, que significa el 85% del total de recibidas.

### **Establecimiento de Comités Técnicos para la Mejora Continua en la Atención Hospitalaria**

Se ha implementado una estrategia para establecer Comités Técnicos Hospitalarios y Comités Institucionales de Calidad y Seguridad del Paciente (CICASEP) en los siete Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE), en cumplimiento de la normativa. La función de estos es analizar los problemas relacionados con la atención hospitalaria para la mejora continua.

### **Calidad en los servicios de alta especialidad**

La normativa que regula la atención médica en las Unidades de Tercer Nivel y Alta Especialidad del IMSS-BIENESTAR ha sido aprobada por el COMERI y próximamente por la Junta de Gobierno.

Se están elaborando otras regulaciones como:

- Norma que establece disposiciones para la administración de tratamientos y medicamentos para enfermedades de alto costo en Hospitales de Segundo y Tercer Nivel.
- Norma para la inclusión de nuevos medicamentos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Asimismo, se han desarrollado procedimientos para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en consulta externa de las Unidades Hospitalarias de Tercer Nivel y Alta Especialidad del IMSS-BIENESTAR, así como para la comprobación, verificación y conciliación del uso de insumos y medicamentos vinculados a enfermedades de alto costo de estas unidades.

Se encuentra en proceso de elaboración un Sistema de Gestión de Calidad y Competitividad con módulos para comités hospitalarios, indicadores de estructura, proceso y resultado, gestión de riesgos e indicadores de valor en salud y seguridad del paciente, el cual facilite la toma de decisiones de los establecimientos de atención médica.

Entre el 1 de enero y el 30 de junio se impartieron 28,155 capacitaciones aprobatorias del Seminario de Calidad y Seguridad del paciente.

## Premio Nacional de Calidad

El Instituto para el Fomento a la Calidad (IFC) reconoció en el 2024 a IMSS-BIENESTAR con el “Premio Nacional de Calidad” como una de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que ha demostrado un alto grado de avance en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. Dichos reconocimientos son los siguientes:

1. **Gestión de la Calidad y Seguridad en la Atención de la Salud:** Galardón otorgado al Dr. Roberto Carlos García García del Hospital General Ajusco Medio "Dra. Obdulia Rodríguez Rodríguez" en la Coordinación de Ciudad de México.
2. **Proyectos de Investigación en Calidad y Seguridad de la Atención en Salud:** Dos premios fueron otorgados al HRAEI, Estado de México, reconociendo:
  - Proyecto “Calidad de la atención en el paciente neurocrítico”
  - Proyecto “Código infarto: una estrategia de calidad para disminuir el tiempo puerta-aguja-balón y la tasa de mortalidad por cardiopatía isquémica”.

## Registro de Instituciones y Empresas de Ciencia y Tecnología del IMSS-BIENESTAR

En enero de 2024, se completó el Registro de Instituciones y Empresas de Ciencia y Tecnología (RENIECYT) del IMSS-BIENESTAR (número 2300377), con el objetivo de facilitar la participación en programas de apoyo y estímulo conforme a los artículos 17 al 19 de la Ley de Ciencia y Tecnología.

El registro ante el RENIECYT permite acceder a recursos financieros y programas que fomentan la investigación y la innovación en el sector de la salud, con lo cual no solo se apoya el desarrollo de los proyectos científicos y tecnológicos, sino que también se promueve la colaboración entre el sistema de salud y la comunidad científica.

En el primer semestre de 2024, se gestionaron los registros de las subsedes RENIECYT de las oficinas centrales del IMSS-BIENESTAR y de los HRAE, para participar en las convocatorias del Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT) y desarrollar proyectos de investigación.

### Registro de subsedes IMSS-BIENESTAR en RENIECYT 1 enero-30 junio 2024

Subsedes registradas		Número de registro RENEICYT
1	Coordinación de Educación e Investigación (CEI)	2300377-1
2	HRAE Bajío	2300377-2

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación. UAS. IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Publicaciones HRAE y oficinas Centrales IMSS-BIENESTAR

Como parte del compromiso de la generación del conocimiento y fortalecimiento de la investigación en el ámbito de la salud, de enero a mayo de 2024, se publicaron 70 artículos científicos procedentes de los HRAE que están adscritos al IMSS-BIENESTAR. Además, se registraron cuatro artículos adicionales publicados por las oficinas centrales.

**Publicaciones HRAE y oficinas centrales  
IMSS-BIENESTAR.**

	HRAE	Número de publicaciones 2024
1	Yucatán	23
2	Ixtapaluca	22
3	Bajío	20
4	Oficinas centrales	4
5	Ciudad Victoria	3
6	Oaxaca	2
	<b>Total</b>	<b>74</b>

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación. UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**Registro ante el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del IMSS-BIENESTAR**

En enero de 2024, se incluyó a IMSS-BIENESTAR en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) del CONAHCYT. Esta inclusión permite a IMSS-BIENESTAR acceder a la plataforma nacional que reconoce y fortalece el trabajo de investigación en salud.

En consecuencia, del 23 de enero al 1 de julio de 2024, se acreditó ante el SNII a 49 investigadores de los HRAE, de las oficinas centrales y de las Coordinaciones estatales de IMSS-BIENESTAR, lo cual impulsa el desarrollo de investigaciones que impacten en la salud pública.

**Registro en el SNII.**

	Adscripción	Número	Porcentaje
1	HRAE Yucatán	13	26.50%
2	HRAE Ixtapaluca	9	18.40%
3	HRAE Bajío	6	12.20%
4	HRAE Ciudad Victoria	5	10.20%
5	Coordinación estatal CDMX	5	10.20%
6	HRAE Ciudad Salud	3	6.10%
7	Hospital de Especialidades Pediátricas	2	4.10%
8	Nivel central IMSS-BIENESTAR	2	4.10%
9	HRAE Oaxaca	1	2.00%
10	Coordinación estatal Chiapas	1	2.00%
11	Coordinación estatal Hidalgo	1	2.00%
12	Coordinación estatal Zacatecas	1	2.00%
	<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024, basado Informes CONAHCYT-SNII.

## El uso de los sistemas de información

La Coordinación de Planeación Estratégica en coordinación con la DGIS, ha desarrollado mecanismos para dar continuidad en el registro y flujo de la información en materia de salud como lo dicta la normativa a nivel nacional y sectorial, como parte integral del Sistema Nacional de Información en Salud.

En el artículo 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se establece que la DGIS, diseñará, coordinará y normalizará los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud, así como los catálogos y estándares que se incorporen a ellos, definidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud y NOM 024 en Sistemas de Registro Electrónico.

### Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)

La Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) es un código identificador único asignado a cada establecimiento de salud en México. Estos códigos son fundamentales para la gestión y coordinación de los servicios de salud, ya que permiten identificar de manera precisa cada unidad de atención, desde hospitales y clínicas hasta centros de salud y unidades médicas rurales. La CLUES facilita la organización, el monitoreo y la administración de los servicios de salud en todo el país.

A la fecha del presente informe se han transferido 10,416 unidades en el registro de las CLUES, las cuales están compuestas por:

- 9,618 unidades en el Primer Nivel de Atención;
- 517 unidades en el Segundo Nivel de Atención;
- 67 unidades en el Tercer Nivel de Atención;
- 214 unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) y clínicas especializadas.

Cabe mencionar que se incluyeron 10 unidades del INSABI en el Estado de México y Zacatecas, así como 7 HRAE ubicados en Chiapas, Estado de México, Oaxaca, Tamaulipas y Yucatán, que forman parte de la lista de Unidades Transferidas.

En coordinación con la Unidad de Atención a la Salud (UAS) se han reclasificado los niveles de atención de estas unidades para mejorar su operatividad. Esta acción fue respaldada por el Comité Técnico Especializado del Sector Salud.

### Gestión de CLUES en Oficinas Administrativas y Establecimientos

Se establecieron los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de las CLUES, se gestionó ante la DGIS el movimiento de alta para las siguientes unidades:

- Oficinas centrales administrativas del IMSS-BIENESTAR en la Ciudad de México;
- Hospital de la Mujer en Tepic, Nayarit;
- Hospital Comunitario de Vicam en Guaymas, Sonora;
- Almacén Delegacional IMSS-BIENESTAR en Oaxaca;
- Hospital General de Culiacán Bernardo J. Gastélum en Sinaloa (incluyendo consulta externa y área de especialidades).

### **Actualización de Institución Administradora**

Conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud, se gestionó la identificación de IMSS-BIENESTAR como la institución responsable de administrar y operar las 10,416 unidades transferidas citadas anteriormente.

### **Subsistemas de Información en Salud del IMSS-BIENESTAR**

Son subsistemas especializados que se encargan de recolectar, procesar y distribuir datos relevantes sobre diversos aspectos del sector salud, los cuales permiten obtener una visión detallada y coordinada de la información sanitaria, facilitando la planificación, la gestión y la evaluación de las políticas y servicios de salud. Cada subsistema se enfoca en áreas específicas, proporcionando datos precisos y actualizados que son esenciales para la operación eficiente del sistema de salud.

En el marco de la implementación del MAS-Bienestar la Coordinación de Planeación Estratégica colabora con la DGIS para asegurar el funcionamiento adecuado de los siguientes subsistemas:

- Subsistema de Información de Servicios Otorgados (SIS),
- Subsistema de Egresos, Urgencias y Lesiones (SEUL),
- Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED),
- Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC),
- Certificado Electrónico de Nacimientos (CEN).

La Coordinación de Planeación Estratégica en conjunto con la DGIS organizó una serie de video conferencias educativas para capacitar al personal de IMSS-BIENESTAR en los estados en el manejo de información y el funcionamiento de los sistemas siguientes:

- Sistema de Información en Salud (SIS),
- Subsistema de Nacimientos (SINAC),
- Defunciones (SEED),
- Certificado Electrónico de Nacimiento (CEN).

La actualización de accesos es fundamental para médicos, enfermeros, psicólogos y otros profesionales que se trasladarán a nuevas instituciones de salud, ya que deberán ser dados de alta con la nueva CLUES. Esto también abarca la designación de usuarios que serán responsables como administradores de esos subsistemas.

Otro sistema de información que es fundamental para la operación del Sistema de Salud para el Bienestar es el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) a fin de registrar los recursos destinados a la salud. Este subsistema permite mantener actualizada la información, garantizando su confiabilidad y utilidad para la toma de decisiones operativas y la planificación de servicios. Al 30 de junio habían gestionado los accesos como administradores para las coordinaciones estatales.

### **Capacitación en Materia de Información en Salud**

Con el propósito de mejorar las competencias necesarias para implementar el MAS-Bienestar, se desarrolló un curso en línea en la plataforma SieSABI. Este curso tiene como objetivo

actualizar y difundir el manejo de la información en salud, su monitoreo, análisis y evaluación continua, dirigido al personal gerencial y operativo de los Servicios Estatales de Salud.

Los temas abordados incluyeron:

- Normativa vigente sobre el manejo de la información en salud y uso de sistemas de registro electrónico,
- Beneficios del uso de sistemas de información en salud.

### **Desarrollo de Herramientas Digitales para el Procesamiento de la Información**

Se están llevando a cabo esfuerzos coordinados con varias áreas para actualizar la información de los Catálogos de los Establecimientos de Salud con el fin de fortalecer las Regiones Operativas de Salud. En este marco, se ha lanzado la herramienta digital "BUSCA TU UNIDAD DE SALUD IMSS-BIENESTAR", al cual se tiene acceso a través del sitio web de IMSS-BIENESTAR. Esta herramienta está diseñada para ayudar a la población a localizar de manera fácil y rápida la unidad de salud más cercana.

### **Capacitación en procesos de implementación estatal**

En el marco de la implementación del modelo MAS-Bienestar en los establecimientos de salud estatales, se llevaron a cabo capacitaciones para desarrollar competencias administrativas y técnicas, e incluyó el acompañamiento en hospitales de alta especialidad, como el Hospital General de Culiacán y el Hospital de Especialidades de Campeche.

### **Estrategia prioritaria para desastres naturales y emergencias sanitarias**

Ofrecer continuidad y seguimiento de los servicios de salud en caso de desastres naturales y emergencias sanitarias es una de las prioridades de IMSS-BIENESTAR. Entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2024, la Coordinación de Acción Comunitaria gestionó capacitaciones técnicas de Protección Civil para el personal institucional, impartidas por diversas autoridades en la materia. Las temáticas abordadas incluyeron:

- Conceptos y Estructura del Programa Interno de Protección Civil (183 asistentes).
- Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres: Inclusión de Personas con Discapacidad (171 asistentes).
- Simulacros como Mecanismos Preventivos (131 participantes).
- Conceptos Básicos en Materia de Protección Civil (130 asistentes).

Estas capacitaciones contribuyen a construir un servicio de salud competente y capaz de enfrentar crisis de manera efectiva.

### **Programas de Capacitación para Situaciones de Emergencia**

Para consolidar servicios de salud resilientes, IMSS-BIENESTAR ha capacitado al personal de salud en varias áreas relacionadas con la gestión de riesgos en contextos de emergencias. Estos programas incluyen:

1. Marco de respuesta multiamenaza.
2. Planeamiento hospitalario para respuesta a emergencias en salud y desastres.
3. Gestión del riesgo de desastres en hospitales.
4. Hospital resiliente ante emergencias en salud y desastres.
5. Hospital seguro para garantizar atención de calidad en escenarios críticos.
6. Manejo de estrés durante emergencias.
7. Programa de Acción Específico.
8. Emergencias en salud.
9. Cuidado de la salud mental durante sismos.
10. Seminario Permanente de COVID-19.

Durante este periodo, se impartieron 2,016 capacitaciones aprobatorias en estos temas. Además, se elaboró el Programa Institucional de Preparación y Respuesta frente a ciclones tropicales o huracanes, el cual ha sido difundido a las Coordinaciones Estatales de IMSS-BIENESTAR.

Este plan tiene como finalidad asegurar la continuidad de la atención médica efectiva y oportuna en la población sin seguridad social durante desastres naturales y emergencias sanitarias, reduciendo la pérdida de vidas y protegiendo la salud y seguridad de los pacientes.

## Inventario de proyectos de investigación

En los HRAE, se llevó a cabo un inventario de proyectos de investigación vigente hasta 2024. En total, 350 proyectos han sido identificados, centrados en tres prioridades principales de IMSS-BIENESTAR:

1. Detección y atención oportuna de enfermedades oncológicas.
2. Atención integral a personas mayores y otros grupos vulnerables.
3. Prevención, atención y control de ECM.

El HRAE de Ixtapaluca alberga el mayor número de protocolos, le siguen el HRAE Bajío y el HRAE Yucatán.

### Proyectos de investigación en los HRAE 2024

Prioridades de salud IMSS-BIENESTAR		Proyectos de investigación HRAE vigencia 2024
1	Detección y atención oportuna de las principales enfermedades oncológicas.	78
2	Atención integral a las personas mayores y otros grupos vulnerables	77
3	Prevención, atención y control de ECM	64
4	Prevención, atención y control de enfermedades transmisibles	54
5	Fortalecimiento de la salud sexual, reproductiva y neonatal	24
6	Atención integral a la infancia y adolescencia	20
7	Prevención y atención de accidentes y violencia	14
8	Fortalecimiento de la salud mental y prevención de las adicciones	12
9	Control de las enfermedades prevenibles por vacunación	6
10	Preparación para la atención médica en desastres y emergencias sanitarias	1
<b>Total</b>		<b>350</b>

Fuente: Coordinación de Educación e Investigación, UAS, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Vigilancia Epidemiológica

La vigilancia epidemiológica es la recopilación sistemática, continua y oportuna de información relevante sobre las condiciones de salud de la población y los factores que la determinan, entre sus objetivos se encuentran la detección de cambios en la ocurrencia y distribución de enfermedades; identificar, cuantificar y monitorear tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad; investigar y controlar enfermedades, y evaluar medidas de prevención y control.

Por lo tanto, la vigilancia epidemiológica, resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades y es una herramienta en la asignación de recursos del sistema de salud, así como en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud. Durante el primer semestre del 2024, la Coordinación de Epidemiología realizó los siguientes informes:

- Boletín estadístico-epidemiológico 2023 de Servicios de Salud de IMSS-BIENESTAR
- 21 informes semanales de Dengue;
- 16 informes semanales de Enfermedades Respiratorias Virales (ERV);
- 3 análisis de la Situación Epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda;
- 3 seminarios permanentes de Medicina y Salud: Tuberculosis, Sarampión y Sx. Guillain-Barré;
- 1 comunicado interno de la Situación Epidemiológica de ERV (ante el incremento de casos);
- 1 análisis de los Factores ambientales relacionados a *Campylobacter spp*;
- 1 comunicado interno de la Situación Epidemiológica de Sarampión (ante la presencia de casos);
- Tablero de control del 1er, 2º y 3er nivel de atención, respecto a la productividad obtenida durante el plan de 110 días por tu bienestar;
- Tablero de control de los indicadores médicos de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR (enero-mayo 2024).

#### 7.1.4 Programas presupuestarios (Pp)

De conformidad con los Artículos 2 fracción XXII y 27 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), la Estructura Programática es el conjunto de categorías y elementos programáticos ordenados en forma coherente, en la que se definen las acciones que efectúan los ejecutores de gasto para alcanzar sus objetivos y metas de acuerdo con las políticas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo y los programas derivados del mismo. Los anteproyectos deberán sujetarse a la estructura programática aprobada por la SHCP.

#### Estructura Programática Autorizada.

No.	Finalidad	Función	Sub-función	Actividad institucional	Ejercicio 2023
					Programa presupuestario
1	2 Desarrollo social	3 Salud	2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	11 Oportunidad en la atención curativa, quirúrgica, hospitalaria y de rehabilitación	E001 Atención a la salud de personas de seguridad social
					E003 Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
					K011 Proyectos de infraestructura social de salud

**Estructura Programática Autorizada.**

No.	Finalidad	Función	Sub-función	Actividad institucional	Ejercicio 2023
					Programa presupuestario
					<b>U013</b> Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral
					<b>S200</b> Fortalecimiento a la atención médica
					<b>S313</b> La Clínica es Nuestra
					<b>S281</b> Programa Nacional de Reconstrucción
					<b>E004</b> Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad
					<b>M001</b> Actividades de apoyo administrativo
2	3 Desarrollo económico	8 Ciencia, Tecnología e Innovación	1 Investigación Científica	24 Investigación en salud pertinente y de excelencia académica	<b>E006</b> Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad

**Fuente:** Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP) de la SHCP, al 30 de junio de 2024.

Para 2024, se incorporó a la Estructura Programática del OPD IMSS-BIENESTAR el Pp S313 La Clínica es Nuestra, de igual manera y conforme a lo establecido en el Decreto por el que se desincorporan por fusión el Centro y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se indican con el IMSS-BIENESTAR, se incorporaron los Programas presupuestarios, E003 Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, E004 Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, y E006 Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, ministrados por la Unidad Responsable: AYO Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), mismos que fueron registrados en el PIPP 2024 de la SHCP.

Con el fin de brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna; al 30 de junio de 2024, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), operó con once Programas Presupuestarios (Pp); 9 de ellos sustantivos y dos Pp de gestión (M001 y O001), para atender los objetivos institucionales y las tareas encomendadas en la Ley General de Salud.

Con cifras al 30 de junio, el programa donde se ejercieron la mayoría de los recursos autorizados es el U013 "Atención a salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral" con un monto de \$36,265,735,161.10 pesos que corresponden al 46.99% del presupuesto erogado; con cargo al E001 Atención a la salud de personas sin seguridad social se ejercieron \$23,732,583,877.47 pesos, que representan el 46.99%; el programa S200 "Fortalecimiento a la Atención Médica" corresponde al 0.80% del presupuesto ejercido y tuvo una erogación de \$621,178,700 pesos, mientras que en el K011 "Proyectos de infraestructura social de salud", se destinaron recursos por \$6,276,230,566, 8.13% del total erogado; asimismo, el S281 "Programa Nacional de Reconstrucción" con un monto de \$50,113,356, que significa el 0.06%, en el S313 La Clínica es nuestra se ejercieron \$6,267,600,000, 8.12% del total ejercido, el E003 Atención a la salud en Centros y HRAE por \$3,079,400,097, representando el 3.99%, el E004 Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y HRAE por \$6,965,692, es decir, el 0.01%, el E006 Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y HRAE por \$12,555,146, 0.02%, el O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno por \$23,354,926, 0.03%, y, finalmente, en el Pp M001 "Actividades de apoyo administrativo" se ejercieron \$842,555,035, 1.09%.

### Programas presupuestarios Cifras en pesos

Presupuesto 2024				
Programa	Original	Modificado	Ejercido	Disponible
<b>U013</b> Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	\$ 40,545,843,923.00	\$ 85,227,390,079.30	\$ 23,732,583,877.47	\$ 61,494,806,201.83
<b>E001</b> Atención a la salud de personas sin seguridad social	\$ 0.00	\$ 8,546,319,507.71	\$ 3,079,400,097.29	\$ 5,466,919,410.42
<b>S200</b> Fortalecimiento a la atención médica	\$ 0.00	\$ 38,781,391.83	\$ 6,965,692.11	\$ 31,815,699.72
<b>M001</b> Actividades de apoyo Administrativo	\$ 0.00	\$ 178,360,937.91	\$ 12,555,145.79	\$ 165,805,792.12
<b>E003</b> Atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	\$ 0.00	\$ 6,900,392,042.48	\$ 6,276,230,566.00	\$ 624,161,476.48
<b>E004</b> Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud en Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	\$ 0.00	\$ 38,611,497.64	\$ 23,354,925.91	\$ 15,256,571.73
<b>E006</b> Investigación y desarrollo tecnológico en salud de Centros y Hospitales Regionales de Alta Especialidad	\$ 716,068,952.00	\$ 2,447,259,234.74	\$ 842,555,035.28	\$ 1,604,704,199.46

**Programas presupuestarios  
Cifras en pesos**

<b>Presupuesto 2024</b>				
<b>Programa</b>	<b>Original</b>	<b>Modificado</b>	<b>Ejercido</b>	<b>Disponible</b>
<b>K011</b> Proyecto de infraestructura social de salud	\$ 1,516,364,169.00	\$1,500,289,624.87	\$ 621,178,700.24	\$ 879,110,924.63
<b>O001</b> Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	\$ 85,845,654,235.00	\$85,845,654,235.00	\$ 36,265,735,161.10	\$ 49,579,919,073.90
<b>S281</b> Programa Nacional de Reconstrucción	\$ 0.00	\$136,655,859.59	\$ 50,113,355.94	\$ 86,542,503.65
<b>S313</b> La Clínica es nuestra	\$ 0.00	\$6,532,020,144.00	\$ 6,267,600,000.00	\$ 264,420,144.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 128,623,931,279.00</b>	<b>\$ 197,391,734,555.07</b>	<b>\$ 77,178,272,557.13</b>	<b>\$ 120,213,461,997.94</b>

**Fuente:** Coordinación de Programación y Presupuesto. UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### **7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024**

Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, se establecieron tres Ejes Generales y doce principios rectores, particularmente el principio rector “Honradez y honestidad” el cual establece que la corrupción ha sido el principal inhibidor del crecimiento económico, por lo que el Gobierno Federal se enfocó en erradicar la corrupción en la Administración Pública Federal.

El Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP), tiene como objetivo promover la eficiencia y eficacia en la gestión pública de la Administración Pública Federal, a través de acciones que modernicen y mejoren la prestación de los servicios públicos, promuevan la productividad en el desempeño de las funciones de las dependencias y entidades y reduzcan gastos de operación.

Derivado de que Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) es un Organismo Público Descentralizado de nueva creación, durante el 2024 analizó internamente los compromisos que estaba en posibilidad de cumplir con cada una de las Unidades y Coordinaciones del organismo.

Una vez establecido este paso, se elaboró el proyecto de las bases que se firmarían y se solicitó a la Coordinación de Convenios y Contratos de la Unidad Jurídica de IMSS-BIENESTAR revisar y emitir opinión jurídica de la propuesta de las Bases de Colaboración del PNCCIMGP, quien en respuesta emitió el dictamen jurídico correspondiente.

Finalmente, el proyecto de Bases fue enviado a la Unidad de Evaluación y Desempeño para la validación de la SFP, la Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Oficina de la Presidencia de la República (CEDN) y al interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Actualmente se encuentra a la espera de la validación para acordar la firma de las bases en mención.

### 7.1.6 Estrategia Digital Nacional

La Coordinación de Tecnologías de la Información desarrolló nuevos sistemas, actualizó y adaptó aquellos que le fueron transferidos, atendiendo las necesidades y objetivos de IMSS-BIENESTAR. Priorizando el uso de software libre, se dio cumplimiento a lo establecido en el *ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal.*

#### **Sistema de Registro y Credencialización**

La implementación y operación del sistema inició en el primer trimestre de 2024 en cumplimiento del Programa de Credencialización IMSS-BIENESTAR, con la finalidad de que las personas que no cuenten con un esquema de seguridad social puedan registrarse, para acceder a los servicios médicos gratuitos de forma rápida, sencilla y ordenada.

Se optimizó y mejoró la gestión del aplicativo, se desarrolló e implementó el Módulo de Atención en Clínicas y Módulo móvil para el sistema operativo Android.

Hasta el 30 de junio de 2024, se registraron 730,607 beneficiarios en 23 entidades federativas.

#### **Sistema de Control de Gestión**

Se continuó con la operación del sistema, el cual registró 3,814 documentos de la Coordinación de Recursos Humanos (CRH) y 2,565 de la Unidad Jurídica, lo que permite optimizar la logística de la correspondencia, ahorrando tiempo y papel, y mejora la eficiencia en la gestión de documentos.

**Sistema de Reclutamiento**

Inició la operación y mantenimiento del sistema de reclutamiento, lo que permitió al área de Recursos Humanos integrar digitalmente la documentación, así como controlar y centralizar la información del personal a contratarse en entidades federativas, de la rama médica, paramédica y afín, con un enfoque de profesionalización para médicos especialistas. Esto agilizó el proceso de reclutamiento y eficiente del uso de papel.

**Sistema Nacional de Atención Ciudadana**

Se inició la operación y mantenimiento del sistema, lo que permitió registrar y dar seguimiento eficiente a solicitudes de información y quejas, mejorando la atención a los ciudadanos. Al 30 de junio de 2024 se registraron 3,210 tickets, los cuales incluyen: quejas, felicitaciones, solicitudes de información, sugerencias, urgencias médicas y recursos humanos.

**Página web institucional**

Se continuó con la operación y mantenimiento de la página web, con la carga de información de manera constante, lo cual facilitó la difusión transparente de los servicios de salud, con información clara y directa para la ciudadanía. Durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2024, se atendieron 289 solicitudes de publicación de información de las áreas requirentes.

**Sistema de Bolsa de Trabajo**

Se desarrolla el sistema de Bolsa de Trabajo, el cual se encuentra en etapa de pruebas. Su objetivo es optimizar el registro y evaluación de candidatos. En el periodo que se reporta, se integró el Sistema de Evaluaciones Psicométricas para determinar la aptitud psicológica de los postulantes.

**Sistema de Consulta de Cédulas**

Se encuentra en construcción el Sistema de Consulta de Cédulas en etapa de pruebas. Este permitirá la búsqueda de cédulas profesionales mediante la captura de la CURP y la carga de archivos CSV, devolviendo un listado con los números de las cédulas y la descripción de la escolaridad asociada a cada CURP.

**Servicio de correo electrónico**

Al 30 de junio de 2024, se asignó el 91% de licencias. Entre las estadísticas, se destacan 281,868 correos enviados, 71,717 correos recibidos, una tasa exitosa de recepción del 95.13%, y 3,664 correos electrónicos filtrados.

Se crearon 222 cuentas de correo de servicio. Este sistema facilita una comunicación interna y externa eficaz y segura para el personal de IMSS-BIENESTAR.

**Repositorio Institucional (REPOCLOUD)**

Hasta el 30 de junio de 2024 se mantuvieron en operación 266 cuentas activas, las cuales utilizaron el repositorio para gestionar información y colaborar en grupos específicos. El repositorio en la nube de IMSS-BIENESTAR organiza, almacena, preserva y difunde información institucional.

### **Publicación de sistemas web**

Se desarrollaron, implementaron, publicaron y dio mantenimiento a varios sistemas web esenciales, esto con el compromiso de proporcionar plataformas digitales robustas y escalables que soporten las operaciones y necesidades de IMSS-BIENESTAR. Con lo anterior, se mejora la eficiencia y eficacia de las operaciones, se optimizan recursos y se contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales.

### **Mesa de Servicios TIC**

La operación de la Mesa de Servicios TIC de IMSS-BIENESTAR, permitió gestionar incidencias y requerimientos relacionados con hardware, software y centros de datos, así como vincular el inventario de activos, administrar incidentes, definir niveles de servicio (SLA), y facilitar la comunicación con los usuarios. La Mesa está soportada por la herramienta de Gestión de Servicios de Tecnología de la Información GLPI de software libre. Desde su instalación, se mejoró la asistencia a usuarios para resolver incidencias y requerimientos tecnológicos.

Se conformaron 14 grupos de soporte para la operación, 276 categorías de incidencias, 9,767 activos en el inventario y 662 ubicaciones de soporte, registrando 4,562 usuarios. Al 30 de junio de 2024, se generaron 8,498 tickets, de los cuales 7,955 fueron atendidos satisfactoriamente, lo que implicó una tasa de resolución del 94%.

### **Red WAN Administrada y Mantenimiento de Telecomunicaciones para Voz, Datos y Videoconferencia para el IMSS-BIENESTAR**

Se avanzó en la implementación de servicios de telecomunicaciones esenciales, para mejorar la conectividad y operación de su infraestructura tecnológica. Al 30 de junio de 2024, se entregaron 9 enlaces de internet dedicado, 16 de banda ancha y 6 de banda ancha móvil. Se activaron 2 equipos de seguridad perimetral y se completó la habilitación de redes LAN y WLAN en la sede central de Gustavo E. Campa 54 e Insurgentes Sur, con un total de 35 puntos de conexión inalámbrica y 48 puntos de acceso, respectivamente.

En cuanto a comunicaciones, se registraron 131 teléfonos IP y se instalaron 4 sistemas de videoconferencia.

### **Implementación de Protocolo de Internet versión 6 (IPv6)**

Se inicio la implementación del protocolo IPV6 en el Organismo, el cual se encontró en proceso de prueba piloto en el periodo que se reporta, esto bajo las directrices de la CEDN.

Lo anterior, en respuesta a los requerimientos tecnológicos internacionales para el acceso continuo a Internet, lo que representa un avance significativo hacia la modernización y adaptación tecnológica requerida y en atención a la normativa.

### **Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal y Periféricos**

Se formalizó la contratación del Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal y Periféricos, para dotar de equipo a las Coordinaciones Estatales, Sedes Centrales, Unidades Médicas y HRAE.

Al 30 de junio de 2024, se desplegaron 20,827 equipos de cómputo personal y periféricos a nivel nacional.

### **Servicio Administrado de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos**

Se entregaron, instalaron y configuraron un total de 767 equipos (impresoras y multifuncionales), esto con el objeto de proporcionar una prestación de calidad del Servicio Administrado de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos.

### **Apoyo en la implementación del Sistema de Abasto Institucional (SAI)**

Se avanzó en un 50% en la implementación del SAI, que abarca 34 almacenes estatales y 4 hospitales en 23 entidades federativas, la Coordinación de Tecnologías de la Información entregó nuevos equipos de cómputo, configuró las aplicaciones (clientes) y realizó pruebas de disponibilidad de servidores, lo que permitió optimizar la gestión de inventarios y aseguró el abastecimiento continuo en las instalaciones de salud.

### **Fortalecimiento a la Seguridad de la Información**

Durante el primer trimestre de 2024, IMSS-BIENESTAR envió a la CEDN, el Portafolio de Proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicación 2024, que incluye el proyecto OPD IMSS-BIENESTAR-2024-O-002582, *Fortalecimiento a la Seguridad de la Información*. Este proyecto, aprobado por la CEDN el 20 de febrero de 2024, se enfocó en maximizar la continuidad operativa, la disponibilidad, integridad, protección y resguardo de la información y plataformas de servicio a la población.

### **Seguimiento Normativo del Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSI)**

Se continuó con las actividades de planeación de la implementación del MGSI, realizadas en el periodo del 1 agosto al 31 de diciembre de 2023. En ese tenor, al 30 de junio de 2024 se remitió a través de la Herramienta de Gestión de la Política TIC 2.0 el informe correspondiente al segundo semestre del año 2023, el cual consta de la información y documentos generados para la conformación, implementación y mejora continua del MGSI.

### **Servicios Integrales de Infraestructura de Cómputo**

Se dio continuidad a los servicios proporcionados a través del instrumento AA-E107-SERV-INCOM-INSABI-34-2022 *Servicios Integrales de Infraestructura de Cómputo para el INSABI*.

La implementación y operación de los servicios permitieron responder a las crecientes necesidades tecnológicas de un Centro de Datos, aseguran la disponibilidad, accesibilidad, seguridad y escalabilidad necesarias para la operación de diversos sistemas informáticos y bases de datos.

Asimismo, se garantizaron los servicios tecnológicos de telecomunicaciones, procesamiento, almacenamiento y resguardo de información, así como la provisión de recursos suficientes para proyectos tecnológicos, tanto a corto como a mediano plazo.

### **Adquisición de productos de licenciamiento Microsoft y la prestación de servicios de actualización y soporte relacionados con las mismas**

Se asignaron 3,690 licencias de cuentas institucionales, lo cual optimizó los flujos de trabajo. Hasta la fecha del presente informe, se realizaron 12,010 reuniones virtuales, 459,490 chats privados y 1,017 llamadas.

### **Estrategia de seguridad: Cuentas de identidad**

Se implementó una estrategia de seguridad para mejorar la protección y gestión eficaz de las identidades de los usuarios de IMSS-BIENESTAR. Esta estrategia incluye el aseguramiento de la autenticación, autorización y administración de cuentas, lo que minimiza los riesgos de seguridad y mejora la conformidad con las normativas. Como resultado, al 30 de junio de 2024, todas las cuentas de IMSS-BIENESTAR estuvieron protegidas bajo una política de contraseña robusta.

### **Estrategia de seguridad: Autenticación MFA (Autenticación de Múltiples Factores)**

Se fortaleció la seguridad de acceso a sistemas y datos, al cierre del primer semestre de 2024, la totalidad de 3,690 cuentas se encontraron protegidas mediante MFA.

### **Acceso mediante VPN (Red Privada Virtual)**

Se asignó un total de 129 VPN, para que los usuarios puedan operar de forma segura y eficiente {desde ubicaciones físicas externas a las instalaciones de la institución.

### **Estrategia de seguridad: Aplicación de Certificados de seguridad**

Se publicaron 34 sitios y se validaron y protegieron 15 sistemas en la intranet con certificados SSL/TLS. Gracias al cumplimiento normativo y la mejora continua, se logró aplicar el 100% de los certificados de seguridad. Este servicio se brindó de manera controlada, garantizando la protección de la información en todo momento.

### **Estrategia de Seguridad: Implementación de Gestor de eventos e información de seguridad**

IMSS-BIENESTAR implementó con éxito un Gestor de Eventos e Información de Seguridad en el Centro de Datos de IMSS-BIENESTAR. El Gestor de Eventos e Información de Seguridad permitió la integración de diversas fuentes de datos y servicios, facilitando un análisis de seguridad efectivo y la identificación de posibles eventualidades o brechas de seguridad.

### **Convenio de Colaboración entre el Registro Nacional de Población y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Se celebró un convenio de colaboración con el RENAPO, a fin de validar, intercambiar y confrontar información contenida en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población ( ).

En tal virtud, RENAPO definió una estructura estándar para las bases de datos involucradas, lo que optimizó el proceso y redujo los tiempos de ejecución de la confronta; para ello se implementaron dobles validaciones a información en comento, lo que permitió mejorar significativamente la precisión y la eficiencia en los resultados obtenidos.

### **Convenio de Colaboración para el intercambio de información que celebran por una parte el ISSSTE y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Se celebró un convenio con el ISSSTE para el intercambio de información, a través de una plataforma tecnológica, para poder determinar si una persona puede contar con la prestación gratuita de servicios públicos de salud.

### **Convenio de Colaboración para el intercambio de información que celebran por una parte el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Se celebró un convenio de colaboración para el intercambio de información con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para consultar, en tiempo real, si las personas usuarias de los servicios de salud que brinda IMSS-BIENESTAR son derechohabientes del IMSS.

## **7.2 Legislación**

### **7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)**

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2024; en la LFAR y demás disposiciones en la materia, las áreas responsables de dar cumplimiento a esta normatividad implementaron medidas de austeridad, al ejercer el presupuesto autorizado en apego a las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos. El avance de las acciones realizadas se reportó al OICE del IMSS-BIENESTAR, mediante el formato denominado “Seguimiento sobre el cumplimiento a la LFAR y demás disposiciones en la materia al primer trimestre de 2024”, el cual fue debidamente requisitado y soportado documentalmente por las áreas responsables de su atención.

Además, en las sesiones ordinarias del COCODI que se llevaron a cabo en este periodo, se rindió cuenta de las acciones realizadas en la materia.

El IMSS-BIENESTAR comenzó a ejecutar recursos presupuestarios a partir del tercer trimestre del ejercicio fiscal 2023, por lo que en este periodo no existe un comparativo respecto a los conceptos comprendidos en la LFAR del año inmediato anterior.

Entre las principales medidas de austeridad implementadas por IMSS-BIENESTAR destacan las siguientes:

- Se verifica que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se adjudiquen a través de licitaciones públicas de conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y se revisó que las excepciones a esta regla están plenamente justificadas.
- Los gastos de telefonía, fotocopiado, combustibles, arrendamientos, viáticos, alimentación, mobiliario, bienes informáticos, papelería, pasajes, congresos, convenciones, exposiciones y seminarios para el ejercicio 2024, se efectúan de conformidad a las medidas de austeridad, coadyuvando a la contención del gasto en estos rubros.
- No se realizaron erogaciones en los conceptos de congresos y convenciones.

- No se crean estructuras orgánicas y ocupacionales excesivas, el IMSS-BIENESTAR se sujeta a los lineamientos de la SHCP y la SFP en el ámbito de su competencia, con la finalidad de que no exista duplicidad alguna.
- No existen plazas con denominación o funciones que describan las actividades de Secretaría Particular.
- No se cuenta con personal que realice actividades de chofer, el tabulador de puestos autorizados no considera dicha categoría ni existe un puesto que tenga funciones de dicha naturaleza.
- Todas y cada una de las Direcciones previstas en el Estatuto Orgánico están destinadas a cumplir con funciones específicas, en total apego a las atribuciones contempladas por la Ley, no se consideran, ni contamos con plazas de Dirección General Adjunta.
- La contratación actual de los vehículos arrendados para desarrollar tareas indispensables vinculadas con el cumplimiento de las obligaciones se encuentra justificada, dando cumplimiento a la medida de austeridad requerida al respecto.
- En materia de tecnologías de la Información, mediante contratos marco y siguiendo las directrices de la CEDN, se adjudicaron durante este periodo los contratos de "Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal y Periféricos" y el "Servicio Administrado de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos".
- No existen contrataciones de seguros de ahorro en beneficio de los servidores públicos con recursos del Estado, tal como el Seguro de Separación Individualizado, o las cajas de ahorro especiales.
- No se han remodelado oficinas por cuestiones estéticas o comprado mobiliario de lujo.
- Se ha prohibido el derroche en energía eléctrica, agua, servicios de telefonía fija y móvil, gasolinas e insumos financiados por el erario, por ejemplo, se cita lo siguiente:
  - El aire acondicionado general del edificio se enciende una hora más tarde de lo habitual (se recorrió de 7:00 a 8:00 horas).
  - Las luces de la recepción no se encienden durante el día, toda vez que es un área con iluminación natural adecuada. Anteriormente, éstas permanecían encendidas las 24 horas.
  - Los equipos de aire acondicionado individuales de cada piso se apagan durante la hora de la comida (de 15:00 a 17:00 horas).
  - Se implementaron guardias para hacer recorridos después de las 19:00 horas en cada piso, con la finalidad de apagar las pastillas generales que controlan las luces donde no hay personal que las estén ocupando.
  - Las luces decorativas de las jardineras, ya no se encienden.
  - Se realiza sustitución paulatina de lámparas descompuestas por lámparas ahorradoras de energía.

Se tiene establecido como política tener reuniones con personal del OICE del IMSS-BIENESTAR, que realiza la revisión del cumplimiento de las medidas de austeridad y con los enlaces de las áreas que tienen a su cargo, en el ámbito de su competencia, cumplir con dichas disposiciones,

a efecto de mejorar la información que se reporta y dar seguimiento a las medidas implementadas.

## **7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública**

### **A) Obligaciones de Transparencia**

#### **Sujeto obligado: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

Durante el periodo que se informa, la Unidad de Transparencia (UT) llevó a cabo las siguientes funciones:

A partir del 1 de enero se inició la carga de la información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), por parte de las unidades, así mismo, se recibieron observaciones y comentarios al respecto, realizándose las modificaciones pertinentes, por lo que al 30 de junio se cuenta con el 100% de cumplimiento.

A la fecha, la Unidad de Transparencia ha realizado un total de 120 asesorías sobre obligaciones de transparencia en el SIPOT, con los enlaces de transparencia centrales.

Así mismo, de acuerdo con el Programa Anual de Verificación y acompañamiento Institucional para el Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Acceso a la Información y Transparencia emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), a la fecha el IMSS-BIENESTAR se encuentra en proceso de verificación vinculante.

#### **Sujeto obligado indirecto: FONSABI**

A la fecha el INAI no ha proporcionado información referente a:

- a) La BAJA del sujeto obligado denominado *FONSABI*, en los términos del dictamen MODIFICACIÓN / Sal / DGEPPPOED / 002 / 2021 y MODIFICACIÓN / SAIDG EA PCT AJOOO1/2012 de sujetos obligados, emitidos por el INAI el 2 de febrero de 2021.
- b) El ALTA del sujeto obligado denominado *FONSABI*, Así mismo se solicitó al INAI que informara sobre el estatus de la tabla de aplicabilidad del IMSS-BIENESTAR.
- c) El alta en el padrón de sujetos obligados del FONSABI (con entidad responsable IMSS-BIENESTAR).

Al 31 de mayo de 2024, se cuenta con el 100% de carga de información relativa al primer trimestre del año en el SIPOT tanto del IMSS-BIENESTAR como del FONSABI.

## Implementación de la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal

Con el fin de dar cumplimiento a la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal para contribuir a la rendición de cuentas y al combate de la corrupción e impunidad, de conformidad al artículo 37, fracciones XXII y XXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal se implementaron las siguientes acciones:

- Se iniciaron los trabajos relativos a la operación y puesta en marcha de dicho procedimiento con el diseño de un Programa de Datos Abiertos, el cual se integra por las siguientes fases:
  1. Integrar un grupo de trabajo para la identificación de bases de datos por cada una de las coordinaciones y unidades administrativas del IMSS-BIENESTAR.
  2. Capacitar sobre el tema de datos abiertos y protección de datos personales. Exposición de metodología y formatos a requisitar en ambos temas.
  3. Identificación de bases de datos que resguarda cada Unidad o Coordinación Administrativa.
  4. Identificación y revisión de bases de datos abiertos y bases que contengan datos personales.
  5. Publicación de las bases de datos abiertos, en el portal institucional.
- En el mes de enero, se realizaron tres reuniones de trabajo en las que se identificaron un total de siete bases de datos de las cuales cuatro corresponden a bases de datos abiertos y tres de datos personales. En el mes de febrero, se llevaron a cabo cuatro reuniones de trabajo con el primer bloque de coordinaciones adscritas a la Unidad de Atención a la Salud, reportando como resultado, la identificación de dos bases de datos abiertos y una base de datos personales albergadas en la Coordinación de Educación e Investigación.
- Durante los meses de abril y mayo, se llevaron a cabo las sesiones de trabajo con la Unidad de Administración y Finanzas y sus ocho coordinaciones, dando como resultado el hallazgo de tres bases de datos abiertos, dos de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones y una de la Coordinación de Recursos Humanos, lo que al final generó un registro de 14 bases de datos personales.
- En el mes de junio, se llevaron a cabo tres reuniones de trabajo de identificación de bases de datos con la Unidad de Infraestructura y sus coordinaciones, identificando un total de tres bases de datos abiertos de la Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud y uno de las Coordinaciones de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura y de Proyectos y Construcción de Obra. Así mismo, informaron que a la fecha no cuentan con bases de datos personales que reportar, por lo que la información se encuentra en proceso de revisión y validación.

Se cuenta con un apartado institucional denominado **“Banco de datos abiertos de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR”**, en el que se pueden descargar las bases de datos abiertos identificadas por cada coordinación o área administrativa del IMSS-BIENESTAR. Hasta este

segundo trimestre, se encuentran publicadas, en el Portal Institucional, un total de nueve formularios de bases de datos abiertos destaca que de la Coordinación de Transparencia y Vinculación existe información relativa a los últimos dos trimestres de 2023, que incluye los siguientes temas:

1. Actas del Comité de Transparencia;
2. Resoluciones del Comité de Transparencia;
3. Acuerdos del Comité de Transparencia; y
4. Estadística de llamadas a través del CAT.

Por otra parte, en el mismo portal se encuentran publicados dos formularios de bases de datos abiertos de la Unidad de Atención a la Salud, correspondientes a los siguientes temas:

1. Reporte de Cifras de Cursos y Seminarios para el personal de Salud, cuarto Trimestre de 2023 (Nacional)
2. Reporte de Cifras de Cursos y Seminarios para el personal de Salud, Cuarto Trimestre de 2023 (IMSS-BIENESTAR).



**Fuente:** Portal Institucional de Servicios de Salud, IMSS-BIENESTAR. 2024.  
[https://imssbienestar.gob.mx/datos\\_abiertos.html](https://imssbienestar.gob.mx/datos_abiertos.html)

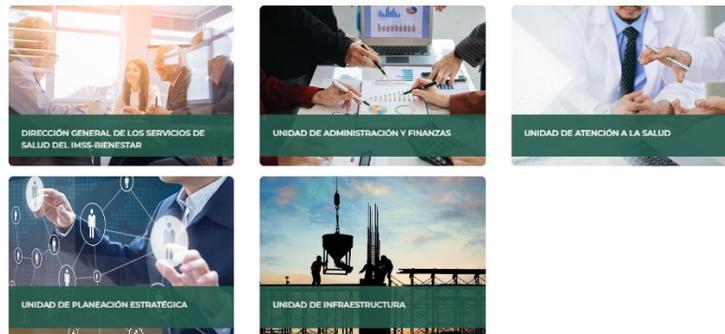
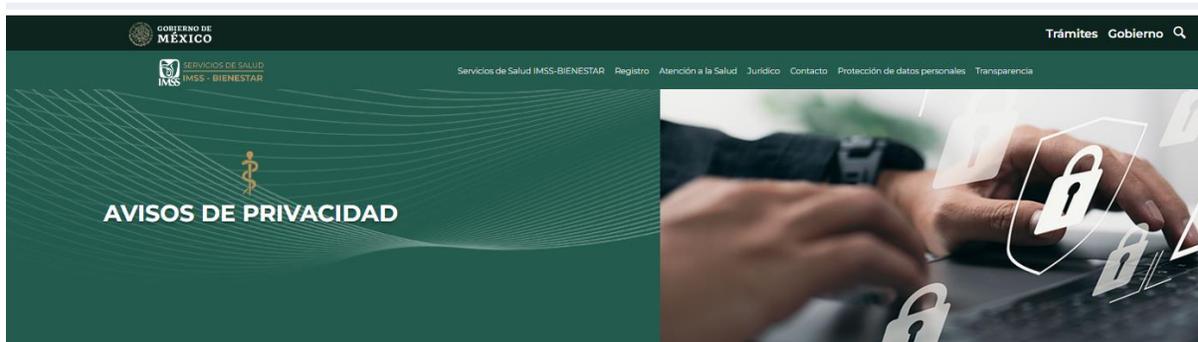
Asimismo, dentro del apartado que corresponde a la Unidad de Administración y Finanzas, se encuentran publicadas las siguientes bases de datos:

1. Resultados de auditorías de 2022 a 2023;
2. Informes financieros de 2022 a 2023;
3. Resultados estadísticos a convocatorias que emite el IMSS-BIENESTAR, en la cual se reportó un formulario relativo a el Hospital de la Mujer Nayarit.

Las bases de datos abiertos se encuentran publicadas en el Portal Institucional, así como en el Portal de Datos Abiertos de México:

## Protección de Datos Personales en el IMSS-BIENESTAR

Como parte de las acciones para complementar la normativa relativa a la protección de datos Personales del IMSS-BIENESTAR, al 30 de junio, se identificaron 28 procesos que requieren de un aviso de privacidad en sus versiones íntegras y simplificadas publicados en el Portal Institucional del IMSS-BIENESTAR.

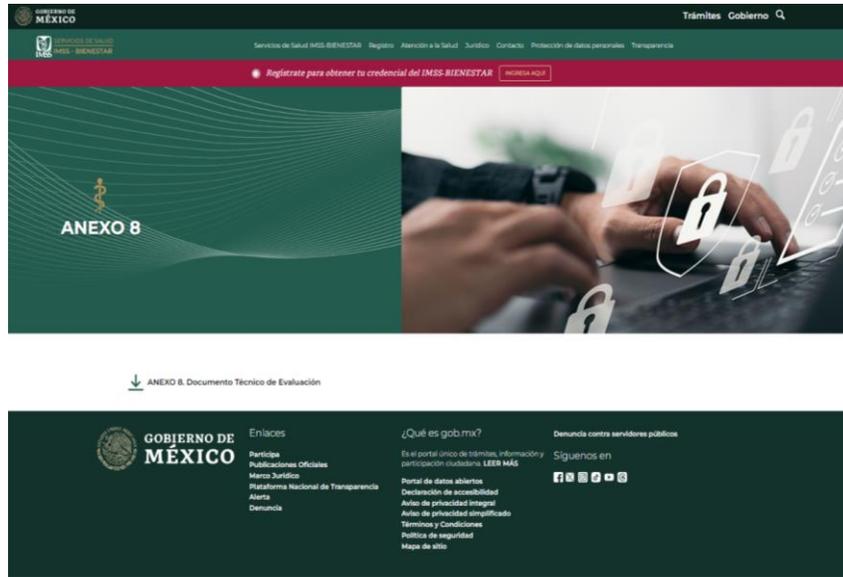


**Fuente:** Portal Institucional de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR. 2024.  
[https://imssbienestar.gob.mx/avisos\\_privacidad\\_index.html](https://imssbienestar.gob.mx/avisos_privacidad_index.html)

En seguimiento a las actividades para garantizar la seguridad de las bases de datos personales del IMSS-BIENESTAR, se iniciaron los trabajos para la implementación de evaluaciones de impacto a los sistemas de bases de datos personales en los que se realizan tratamientos intensivos de conformidad con lo que se establece en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Asimismo, de manera trimestral, en seguimiento a la implementación de buenas prácticas en materia de protección de datos personales, se ha solicitado a las unidades y coordinaciones administrativas, llevar a cabo revisiones a los avisos de privacidad que regulan la obtención y tratamiento de Datos Personales que llevan a cabo en cumplimiento de sus funciones; para en su caso, realizar la actualización en el Portal Institucional.

Finalmente, en lo que hace a la sección del Micrositio de Transparencia, en el apartado de Protección de Datos Personales, se realizó la carga del denominado ANEXO 8, "Documento Técnico de Evaluación", será el instrumento a través del cual se llevará a cabo la verificación vinculante relativa a este tema.



**Fuente:** Imágenes del Portal Institucional de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR. 2024.  
[https://imssbienestar.gob.mx/avisos\\_privacidad\\_anexo8.html](https://imssbienestar.gob.mx/avisos_privacidad_anexo8.html)

### Capacitación a personas servidoras públicas en materia de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales:

Al 30 de junio se ha capacitado a 758 personas servidoras públicas, en temas sobre Transparencia; Acceso a la información; Protección de Datos Personales; Avisos de Privacidad; SIPOT; Sistema de Gestión de Solicitudes (SGSOL); Prueba de Daño; Transparencia Gubernamental y Datos Abiertos.



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR, 2024.

### Portal Institucional de Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR

En cumplimiento a la normatividad establecida y con el fin de enriquecer la Página Institucional del IMSS-BIENESTAR, se llevaron a cabo acciones con diversas áreas de la institución, por lo que se integró un micrositio en materia de Transparencia.



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación con imágenes del Portal Institucional, 2024. <https://imssbienestar.gob.mx/transparencia.html>



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación con imágenes del Portal Institucional, <https://imssbienestar.gob.mx/transparencia.html>

## B) Solicitudes de acceso a la información pública

En el periodo que se reporta, la Unidad de Transparencia recibió 802 Solicitudes de Acceso a la Información Pública, de las cuales 690 fueron atendidas, quedando 112 pendientes, en virtud de que se encuentran dentro del plazo de atención previsto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Así mismo, se recibieron 155 solicitudes de Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de datos Personales (ARCO), de las cuales 145 fueron atendidas y 10 están pendientes, toda vez que se encuentran dentro del plazo de atención previsto por la Ley que rige la materia.

La Unidad de Transparencia del IMSS-BIENESTAR notificó las respuestas de las solicitudes y los medios de impugnación correspondientes dentro de los plazos establecidos por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Del total de las solicitudes de información recibidas, el tema de Abasto de Medicamentos es el más recurrente.

### Solicitudes de información a través de transparencia.

Enero-junio		Porcentaje
Abasto de Medicamentos	165	17%
Convenios, Procedimientos. Equipamiento Médico	130	14%
Compras Públicas y Contratos	122	13%
Basificación	119	12%
Información sobre Servidores Públicos	101	10%
Datos Personales	84	9%
Acceso a Información del IMSS	80	8%
Información de la Mañanera la Atención a Salud	73	8%
Archivo Documental	39	4%
Programas de Sociales	35	4%
Sentencias, Resoluciones, Auditorías	9	1%
<b>Total</b>	<b>957</b>	<b>100%</b>

Fuente: Coordinación de Transparencia y Vinculación. IMSS-BIENESTAR. 2024.

## C) Recursos de revisión

Durante el periodo que se reporta, el IMSS-BIENESTAR recibió a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, 37 Recursos de Revisión, de los cuales, 35 corresponden a Recursos de Revisión interpuestos en contra de Solicitudes de Acceso a la Información y dos a Recursos en contra de solicitudes de Ejercicio de Derechos ARCO, de los cuales 36 fueron terminados y uno se encuentra en proceso.

Por lo que hace a las solicitudes de ejercicio de Derechos ARCO, están atendidos los medios de impugnación.

Se recibieron 22 cumplimientos de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, y dos de Cumplimiento de ejercicio de Datos Personales, quedando pendientes de atención seis cumplimientos de Acceso a la Información.

### **Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal**

Sobre este tema se informa que la SFP, ya cuenta con los enlaces institucionales para la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos.



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación. IMSS-BIENESTAR. 2024.

### **Sistema de Gestión de Solicitudes**

El objetivo del SGSOL consiste en gestionar, al interior del organismo, las solicitudes de acceso a la información pública y de Derechos ARCO, que presenten los ciudadanos a través de la Plataforma Nacional de Transparencia vía electrónica, correo, mensajería o de manera presencial conforme a lo previsto en la normatividad de transparencia y protección de datos personales.

El SGSOL tiene como funciones principales la atención a las Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Derechos ARCO, así como su respectivo medio de impugnación, compuesto de las fases siguientes:

- A. Recibir las solicitudes de Acceso a la Información o de Derechos ARCO, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.
- B. Dictaminar las solicitudes de Acceso a la Información o de Derechos ARCO, por parte de la Unidad de Transparencia.

- C. Turnar las solicitudes de Acceso a la Información o de Derechos ARCO, según corresponda, a las áreas administrativas competentes para su atención.
- D. Analizar y verificar el contenido de la respuesta emitida por el área administrativa competente, a fin de que atienda de manera puntual los requerimientos formulados por la persona solicitante.
- E. Elaborar las resoluciones de las solicitudes para la intervención del Comité de Transparencia cuando así lo requieran.
- F. Elaborar la respuesta para la persona solicitante dentro del plazo que marca la Ley en la materia.
- G. Notificar la respuesta a la persona solicitante a través de Plataforma Nacional de Transparencia y/o por el medio señalado para tal efecto.

El **SGSOL** se compone de tres perfiles: Perfil de la Unidad de Transparencia; Perfil de la Unidad Administrativa y Perfil del Comité de Transparencia, con lo que se automatiza la totalidad de las interacciones entre las instancias responsables de la materia dentro del Sujeto Obligado.

GOBIERNO DE MÉXICO | SERVICIOS DE SALUD IMSS-BIENESTAR

COORDINACIÓN DE TRANSPARENCIA Y VINCULACIÓN  
UNIDAD DE TRANSPARENCIA  
SISTEMA DE GESTION DE SOLICITUDES - SGSOL

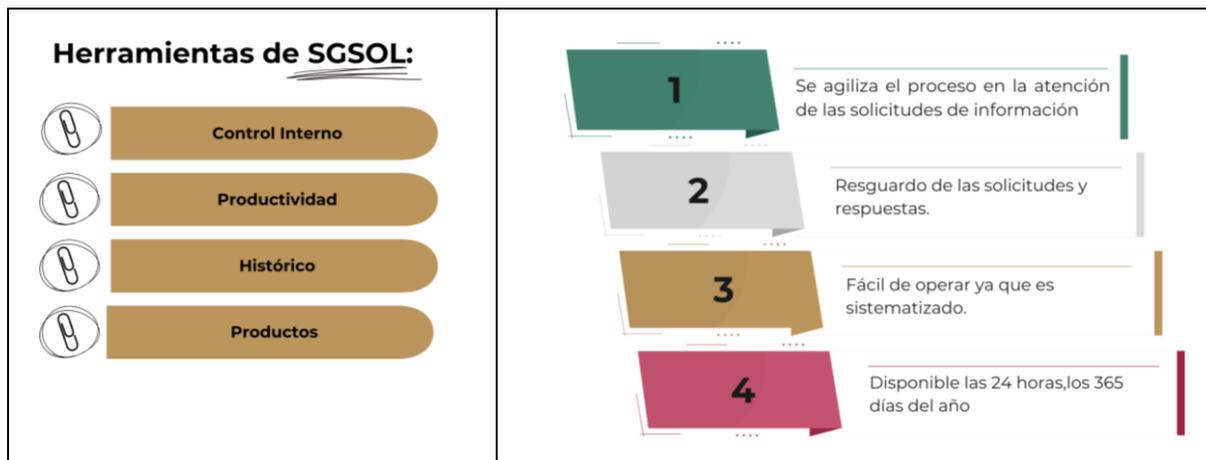
Inicio Dashboard MENÚ Alejandro Espinoza Hernandez - Coordinación de Transparencia y Vinculación

Bienvenido Alejandro Espinoza Hernandez

- RECEPCIÓN DE SOLICITUDES
- SOLICITUDES TURNADAS
- RECURSO DE REVISIÓN
- CUMPLIMIENTO DE RESOLUCIÓN
- ACUERDO DE CUMPLIMIENTO

Fuente: Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Ventajas del Sistema de Gestión de Solicitudes



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Actualmente el SGSOL, cuenta con el registro de cuatro Unidades Administrativas; 27 Coordinaciones Centrales; el Órgano Interno de Control Específico de IMSS-BIENESTAR, además de los 23 Coordinadores Estatales de IMSS-BIENESTAR, y 7 Hospitales Regionales de Especialidad, con su *usuario* y *contraseña* para acceder al Sistema.

A partir del 8 de enero de 2024, el SGSOL, se pasó al ambiente productivo, por lo que, a fin de que se lleven a cabo los turnos y gestiones correspondientes de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Protección de Datos Personales, se han realizado los siguientes requerimientos:

1. Con fecha 28 de noviembre de 2023, se remitió, por correo electrónico, la liga, el usuario y la contraseña para ingresar al SGSOL en el ambiente de prueba.
2. El 2 de enero, se hizo de conocimiento a la Coordinación de Tecnologías de la Información, que el SGSOL, se encontraba en condiciones de ser operado en un entorno productivo, para que se pudiera realizar la implementación. Asimismo, se anexó el perfilamiento del usuario del área de Transparencia.
3. Con fecha 5 de enero, mediante oficio UAF-IB-CTI-004/2024, se hizo de conocimiento que el SGSOL, se encontraba en el ambiente productivo.
4. Del 30 de enero al 6 de mayo, la Unidad de Transparencia, envió a la Coordinación de Tecnologías de la Información, los requerimientos para la optimización del SGSOL.
5. El 30 de mayo, se llevó a cabo una reunión de trabajo con la Coordinación de Tecnologías de la Información, en la que se le solicitó realizar las siguientes actividades:
  - Desarrollar la semaforización para atención de solicitudes y recursos de revisión
  - El SGSOL enviará al titular del área administrativa copia de conocimiento del turno de solicitudes o recursos de revisión al enlace de transparencia que corresponda.
  - Encuesta de satisfacción de usuarios del SGSOL.
  - Generación de acuse de carga de respuesta por parte del enlace de transparencia.

- Generar copia de conocimiento a titulares de las áreas administrativas sobre los turnos realizados a las áreas respectivas
6. El 20 de junio, la Unidad de Transparencia remitió el oficio IB-DT-984-2024, a través del cual se informa la validación de los segundos requerimientos, para que se pasen al ambiente de producción del SGSOL.

Del 15 de diciembre de 2023 al 30 de junio de 2024, la División de Transparencia brindó 104 asesorías técnicas sobre el funcionamiento del SGSOL.

### **Comité de Transparencia**

Al 30 de junio se celebraron cinco sesiones, de las cuales dos fueron Ordinarias y tres Extraordinarias.

Dentro de los temas que se trataron en las Sesiones Ordinarias destacan los siguientes:

- 1) Informe sobre el estado SIPOT del IMSS-BIENESTAR;
- 2) Informe sobre la verificación con efectos vinculantes a las obligaciones de transparencia;
- 3) Informe sobre el estado que guarda el “Programa Anual de Capacitación Interna en Materia de Transparencia del IMSS-BIENESTAR y del FONSABI”;
- 4) Informe de avances sobre el “Procedimiento para la Identificación, Publicación y Actualización de Información en Datos Abiertos del IMSS-BIENESTAR”;
- 5) Informe sobre el Micrositio de Transparencia y el de Protección de Datos Personales,
- 6) Informe en el marco de la “Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal 2021-2024”, que coordina la SFP;
- 7) Informe sobre las acciones realizadas en el proceso de elaboración de avisos de privacidad del IMSS-BIENESTAR;
- 8) Informe sobre los Formatos obligatorios para la publicación de medios de verificación documentales;
- 9) Informe sobre el SGSOL;
- 10) Informe sobre la identificación, generación, publicación y difusión de información adicional o complementaria de Transparencia Proactiva;
- 11) Informe sobre el Dictamen mediante el cual se modifica la Tabla de Aplicabilidad de las Obligaciones de Transparencia
- 12) Actualización del Procedimiento para garantizar el Derecho de Acceso a la Información Pública y a la Protección de Datos Personales del IMSS-BIENESTAR y del FONSABI;
- 13) Informe sobre las acciones realizadas por la División de Recursos Materiales como responsable del Área Coordinadora de Archivos sobre el proceso de transferencia del archivo documental del INSABI al IMSS-BIENESTAR y el estatus de avance en que se encuentra la elaboración del Cuadro General de Clasificación Archivística, el Catálogo de Disposición Documental y la Guía de Archivo Documental del IMSS-BIENESTAR.

Así mismo, en las Sesiones Extraordinarias se presentaron temas como:

1. Presentación de los Informes trimestrales enviados al INAI;
2. Aprobación del Índice de Expedientes Clasificados como Reservados (IECR), del segundo semestre 2023;
3. Informe del SGSOL;
4. Modificación a la Tabla de aplicabilidad para la publicación de información en el SIPOT;
5. Aprobación del Documento de Seguridad del IMSS-BIENESTAR, de conformidad con los artículos 3, fracción XIV, 35 y 84, fracción V de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

De conformidad con lo establecido con el artículo 44, fracción II de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en relación con el artículo 65, fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la regla 15 de las Reglas de Integración y Operación del Comité de Transparencia de este Sujeto Obligado, se han emitido un total de 40 Resoluciones, mismas que pueden ser consultadas en la siguiente liga electrónica: [https://www.imssbienestar.gob.mx/comite\\_transparencia.html](https://www.imssbienestar.gob.mx/comite_transparencia.html)

A partir del ALTA como Sujeto Obligado y la instalación del Comité de Transparencia, la Unidad de Transparencia presentó ante este Órgano Colegiado, diversas normas de carácter interno para asegurar el debido funcionamiento de dicha Unidad. Estas normas se encuentran publicadas para su consulta en el portal institucional:

#### Normas del Comité de Transparencia para consulta.

	Procedimiento	Link
1	Políticas internas de protección de datos personales de servicios de salud del instituto mexicano del seguro social para el bienestar (IMSS-BIENESTAR)	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_PDDP/POLITICAS_INTERNAS_DE_PROTECCION_DE_DATOS_PERSONALES.PDF">https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_PDDP/POLITICAS_INTERNAS_DE_PROTECCION_DE_DATOS_PERSONALES.PDF</a>
2	Procedimiento para la identificación, publicación y actualización de información en datos abiertos de servicios de salud del instituto mexicano del seguro social para el bienestar (IMSS-BIENESTAR)	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_DA/PROCEDIMIENTO%20PARA%20LA%20IDENTIFICACION%20PUBLICA.PDF">https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_DA/PROCEDIMIENTO%20PARA%20LA%20IDENTIFICACION%20PUBLICA.PDF</a>
3	Procedimiento para la recepción y respuesta de dudas y quejas de los titulares de datos personales de servicios de salud del instituto mexicano del seguro social para el bienestar (IMSS-BIENESTAR) y del Fondo de Salud para el Bienestar.	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_PDDP/PROCEDIMIENTO%20PARA%20LA%20RECEPCION%20Y%20RESPUESTA%20DE%20DUDAS%20Y%20QUEJAS.PDF">https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_PDDP/PROCEDIMIENTO%20PARA%20LA%20RECEPCION%20Y%20RESPUESTA%20DE%20DUDAS%20Y%20QUEJAS.PDF</a>
4	Procedimiento para garantizar el derecho de acceso a la información pública y a la protección de datos personales de servicios de salud del instituto mexicano del seguro social para el bienestar (IMSS-BIENESTAR) y del Fondo de Salud para el Bienestar	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/PROCEDIMIENTO%20PARA%20GARANTIZAR%20EL%20ACCESO%20A%20LA%20INFORMACION.pdf">https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/PROCEDIMIENTO%20PARA%20GARANTIZAR%20EL%20ACCESO%20A%20LA%20INFORMACION.pdf</a>
5	Procedimiento para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia de IMSS-BIENESTAR y FONSABI	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/procedimiento_obligaciones_transparencia.pdf">https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/procedimiento_obligaciones_transparencia.pdf</a>
6	Programa de capacitación interna en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales 2024	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_DA/PROGRAMA%20DE%20CAPACITACION%202024.pdf">https://imssbienestar.gob.mx/assets/docs/transparencia_DA/PROGRAMA%20DE%20CAPACITACION%202024.pdf</a>

**Normas del Comité de Transparencia para consulta.**

Procedimiento		Link
7	Reglas de integración y operación del comité de transparencia de servicios de salud del IMSS-BIENESTAR	<a href="https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/reglasOperacion/Reglas%20de%20Operacion.PDF">https://imssbienestar.gob.mx/assets/img/transparencia/reglasOperacion/Reglas%20de%20Operacion.PDF</a>

**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación. Dirección General. IMSS-BIENESTAR 2024.

El 27 de mayo de 2024, IMSS-BIENESTAR se integró a la iniciativa de Alianza para Avanzar Progresivamente en la Implementación de Medidas de Accesibilidad y Traducción a Lenguas Indígenas, a fin de establecer estrategias conjuntas con el INAI y demás Sujetos Obligados de la Federación, que permitan garantizar la participación e inclusión plena, en el goce y ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a grupos en situación de vulnerabilidad.

**7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).**

A continuación se presenta la comparativa de los datos que corresponden al segundo semestre del año 2023 respecto del primer semestre de 2024, lo anterior, tomando en consideración que para el primer trimestre del ejercicio pasado, no existieron datos que reportar.

**Informe comparativo 2024 vs 2023.**

Concepto	2023		2024		Diferencia 2024-2023	
	Monto Anual	% Anual	Monto Anual	% Anual	Monto Anual	% Anual
1 Licitación Pública Artículo 26	\$ 197,657,040	50.39%	\$ 2,939,914,628	52.30%	\$ 2,742,257,588	52.45%
2 Contratos Marco Artículo 41, fracción XX	\$ 2,751,274	0.70%	\$ 160,886,729	2.86%	\$ 158,135,455	3.02%
3 Invitaciones a cuando menos tres y Adjudicaciones Directas Artículo 41, fracciones I a XIX	\$ 7,105,469	1.81%	\$ 2,212,784,055	39.37%	\$ 2,205,678,586	42.18%
4 Invitaciones a cuando menos tres y Adjudicaciones Directas Artículo 42 (Montos de Actuación)	\$ 1,441,522	0.37%	\$ 5,727,514	0.10%	\$ 4,285,992	0.08%
5 Adjudicación Directa Artículo 1	\$ 183,330,000	46.73%	\$ 301,646,987	5.37%	\$ 118,316,987	2.26%
<b>Totales</b>	<b>\$392,285,305</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 5,620,959,913</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 5,228,674,608</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Coordinación de Adquisiciones, UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### 7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM)

La LOPSRM es fundamental para regular y garantizar la transparencia, rendición de cuentas y eficiencia en la ejecución de proyectos de obra pública en México. Establece procedimientos claros que fomentan la competencia entre proveedores, facilitan la accesibilidad a la información y la participación ciudadana. El IMMS-BIENESTAR, al promover procesos estandarizados asegura un uso responsable de los recursos públicos, priorizando inversiones en infraestructura en salud que beneficien y contribuyan a mejorar la salud y la calidad de vida de la población sin seguridad social.

#### Presupuestal

La correcta gestión de las contrataciones públicas es fundamental para garantizar el desarrollo y la implementación eficiente de proyectos de infraestructura en el país, especialmente en el sector salud, donde las necesidades son urgentes y variadas. En este contexto, las tablas dan cuenta de los procedimientos de contratación seleccionados para la construcción de diversas obras esenciales para mejorar el acceso a servicios de salud.

#### Contrataciones públicas.

	Tipo de Procedimiento	No. de Procedimientos	Importe Contratado	Porcentaje
1	Adjudicación Directa (Art. 42, fracc. II, V, y XIV LOPSRM) <sup>15</sup>	2	\$ 938,549,537.74	76.30%
2	Invitación a Cuando menos Tres Personas (Art. 43 LOPSRM) <sup>16</sup>	9	\$ 176,722,839.53	14.37%
3	Licitación Pública Nacional	4	\$ 113,599,836.24	9.24%
4	Adjudicación Directa (Art. 43 LOPSRM) <sup>17</sup>	1	\$ 1,226,895.12	0.10%
5	Contrataciones (Art. 1 LOPSRM)	0	—	—
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>\$ 1,230,099,108.63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

<sup>15</sup> En seguimiento a los "Diálogos por la recuperación socioambiental de la cuenca del Lago de Texcoco" instruidos por el C. Presidente de la República, Lic. Andrés Manuel López Obrador, como parte de la atención al Frente de Pueblos en Defensa de la Tierra (FPDT), se determinó la construcción de un Hospital en el municipio de Atenco.

Luego de analizar las condiciones de salud y tomar en cuenta las circunstancias epidemiológicas del municipio de Atenco, la Unidad Médica propuesta para hacer frente a esta problemática de salud pública es la construcción de un Hospital General de 60 camas censables. Con la finalidad de mejorar el acceso a los Servicios de Salud Pública a la población sin seguridad social en el Estado de México, y derivado de los acontecimientos en la alteración del orden público y social se determinó realizar los procedimientos de contratación por excepción a la licitación pública bajo el amparo del artículo 42, fracción II de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas de la Construcción y la supervisión externa del Hospital General de Atenco 60 camas.

<sup>16</sup> Se eligió este tipo de procedimiento de contratación porque los montos de cada procedimiento no rebasan el monto máximo de contratación de \$24,534,000.00 sin incluir el IVA, aprobado por el comité de obras públicas en la primera sesión ordinaria 2024.

<sup>17</sup> Se eligió este tipo de procedimiento de contratación porque los montos de cada procedimiento no rebasan el monto máximo de contratación de \$3,182,000.00 sin incluir el IVA, aprobado por el comité de obras públicas en la primera sesión ordinaria 2024.

**FONSABI.**

	Tipo de Procedimiento	No. de Procedimientos	Importe Contratado	Porcentaje
1	Licitación Pública Nacional	3	\$ 1,551,200,445.32	100%
2	Contrataciones (Art. 1 LOPSRM)	—	—	0%
3	Invitación a Cuando menos Tres Personas (Art. 43 LOPSRM)	—	—	0%
4	Adjudicación Directa (Art. 42, fracc. II, V, y XIV LOPSRM)	—	—	0%
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>\$ 1,551,200,445.32</b>	<b>100%</b>

Fuente: Unidad de Infraestructura, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### 7.2.5 Ley General de Archivos

Se dio inicio al Sistema Institucional de Archivos de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, con el nombramiento de la persona Titular del Área Coordinadora de Archivos y de los Integrantes del Grupo Interdisciplinario en materia de Archivos de Servicios de Salud de IMSS-BIENESTAR, el cual llevó a cabo su Sesión de Instalación el 14 de marzo y 25 de abril del año en curso, en las que se presentaron respectivamente para su aprobación y modificación las Reglas de Operación.

Se recibió negativa del Archivo General de la Nación del CADIDO correspondiente al INSABI, por lo que fueron remitidas las Fichas Técnicas de Valoración Documental para la construcción del Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, mismo que fue enviado al Archivo General de la Nación para su revisión.

Una vez que el Archivo General de la Nación remita la validación del Catálogo de Disposición Documental, se estará en posibilidad de enviar los inventarios amparados por el Acuerdo de Transferencia de los Fondos Documentales de las extintas Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y del INSABI, para acatar lo que dicta el artículo 19 de la Ley General de Archivos. Así como para informar a las áreas integrantes de IMSS-BIENESTAR, respecto a la gestión, resguardo, clasificación y transferencia documental.

### 7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera (LSPC) en la APF o su similar

Actualmente IMSS-BIENESTAR cuenta con servidores públicos que son designados por la Junta de Gobierno (Unidades y Coordinaciones), así como personal de libre designación

(Divisiones y puestos inferiores), sin embargo, en el periodo solicitado no existe información que reportar por lo que refiere a Servicio Profesional de Carrera.

Lo anterior, con fundamento en lo establecido en el numeral 152 Fracción V del “Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera”.

“Fracción V. Cuando con motivo de la entrada en vigor de disposiciones constitucionales o legales, resulte necesario transferir recursos humanos, en su caso, crear nuevos puestos para el cumplimiento de las atribuciones o funciones que en virtud de esas disposiciones se confieren a una dependencia u órgano administrativo desconcentrado, los puestos de que se traten previa aprobación, durante los dos años siguientes a partir de la entrada en vigor de dichas disposiciones, serán de libre designación, por lo que al término de ese periodo, se incorporarán al Sistema y los puestos vacantes se sujetarán para su ocupación a las disposiciones jurídicas aplicables, en tanto que los servidores públicos de libre designación que aún se encuentren en funciones, se equiparán a los señalados en el artículo 25 del Reglamento, debiendo sujetarse a concurso los puestos, cuando sus ocupantes se separen, por cualquier causa, de su desempeño.”

Aunado a lo anterior, el sistema no comprende al personal que presta sus servicios en la rama médica, paramédica y grupos afines, conforme a lo que establece el artículo 8 de la propia LSPC en la Administración Pública Federal (DOF el 10/04/2003 y sus últimas reformas de 09-01-2006).

### 7.3 Políticas Generales y Normativa

#### 7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

Durante el periodo comprendido entre el 1 enero al 30 de junio del 2024, esta institución recibió dos recomendaciones emitidas por la CNDH y 50 quejas relacionadas con presuntas violaciones a derechos humanos en las unidades médicas transferidas a estos Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, de las cuales se han concluido ocho de ellas y 42 se encuentran en trámite.

- **Recomendación 50/2024**, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 13 de marzo de 2024, *“sobre la persistencia de las violaciones al derecho humano al medio ambiente sano, al acceso al agua potable y a la salud, de la población que habita en los municipios ubicados en la cuenca del río Sonora, atribuidas al derrame de 40,000 m<sup>3</sup> de sulfato de cobre acidulado en la cuenca del río Sonora el 6 de agosto de 2014”*, la cual fue aceptada de manera parcial, encontrándose Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar realizando gestiones para el cumplimiento de los puntos recomendatorios aceptados.
- **Recomendación 136/2024**, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 31 de mayo de 2024, *“sobre el caso de violación al derecho humano a*

*la protección de la salud y a la vida en agravio de la salud y a la protección de v, así como de Vi1, Vi2 y Vi3, atribuibles a personas del Hospital Regional de Alta Especialidad de la península de Yucatán, en Mérida, Yucatán”, misma que fue aceptada, encontrándose Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar realizando gestiones para el cumplimiento.*

### **Asuntos relacionados con Medidas Cautelares**

En el citado periodo, este organismo público recibió tres asuntos relacionados con Medidas Cautelares, las cuales fueron atendidas por conducto de la Secretaría de Gobernación.

#### **7.3.2 Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés**

En Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) al 30 de junio de 2024, se han realizado las siguientes acciones:

El mes de enero se llevó a cabo la votación y la difusión de los resultados de los integrantes electos para dicho Órgano Colegiado.

El 13 de febrero de 2024 se efectuó la Sesión de Instalación del Comité de Ética de IMSS-BIENESTAR, en la cual tomaron protesta catorce servidores públicos en los niveles:

- Titular de Unidad;
- Titular de Coordinación;
- Dirección de Área o Titular de División;
- Subdirección o Jefe de Área Administrativa;
- Jefatura de Departamento o Supervisor de Procesos;
- Enlace o Asistente de Procesos Administrativos;
- Soporte Administrativo (operativo).

Asimismo, tomaron protesta las personas designadas por el OICE de IMSS-BIENESTAR y las personas asesoras en recursos humanos y asuntos jurídicos.

El 12 de marzo de 2024, se realizó la Primera Sesión Ordinaria, en la cual se estableció el calendario de Sesiones Ordinarias del Comité de Ética para el ejercicio 2024 y se aprobó el Programa Anual de Trabajo 2024, conforme a lo establecido por la SFP.

El 7 de mayo de 2024, se llevó a cabo la Segunda Sesión Ordinaria, en la cual se establecieron las Comisiones del Comité de Ética:

1. Comisión de Redacción, Actualización y Vigilancia al Cumplimiento del Código de Conducta.
2. Comisión de Redacción, Actualización y Vigilancia al Cumplimiento de los Pronunciamientos y Posicionamientos del Ente Público en Materia de la No Tolerancia a los Actos Contrarios a la Ética Pública.
3. Comisión De Atención A Denuncias.
4. Comisión de Acciones e Fomento a la Ética e Integridad, Prevención de los Conflictos de Intereses, así como en materia de Austeridad al Interior del Ente Público.

En el mismo marco, se plantearon casos referentes acoso laboral y sexual para atención del Comité.

El 31 de mayo de 2024, se realizó la Primera Sesión Extraordinaria para tratar el tema específico de la aprobación de la admisión de dos escritos de denuncia a fin de dar atención y seguimiento.

Derivado de lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 12, inciso e) y 14 del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, publicado en el DOF el 3 de enero del 2020, se hace necesario contar con personas consejeras.

### 7.3.3 Normativa Interna

Durante el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio del 2024, el Comité de Mejora Regulatoria Interna de IMSS-BIENESTAR, presidido por la Unidad Jurídica, llevó a cabo 7 sesiones, en las que se dictaminó la procedencia de la emisión de diversas normas internas de este organismo, entre las más relevantes se encuentran diversas modificaciones al Estatuto Orgánico; las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; el Manual de Integración y Funcionamiento de dicho Comité y sus Reglas de Operación. Las Actas de dichas sesiones pueden ser consultadas públicamente en la página de internet [https://imssbienestar.gob.mx/juridico\\_comeri.html](https://imssbienestar.gob.mx/juridico_comeri.html).

Se destacan 26 documentos normativos aprobados por IMSS-BIENESTAR que fueron revisados por la Unidad Jurídica:

1. Programa Institucional de IMSS-BIENESTAR. Publicado en el DOF el 17 de enero de 2024.
2. Reglas de Operación del FONSABI. Publicadas en el DOF mediante aviso el día 12 de febrero de 2024.
  - 2.1 Modificación a las Reglas de Operación del FONSABI. Publicadas en el DOF mediante aviso el día 15 de marzo de 2024.
3. Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Mejora Regulatoria Interna de IMSS-BIENESTAR. Aprobado por la Junta de Gobierno el 19 de febrero de 2024.
4. Lineamientos de Operación del Programa presupuestario U013 "Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral" para el ejercicio fiscal 2024. Publicados en el DOF el 14 de marzo de 2024.
5. Reglamento de Sesiones de la Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicado mediante aviso en el DOF el día 14 de marzo de 2024.
  - 5.1 Modificación al Reglamento de Sesiones de la Junta de Gobierno de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicada mediante aviso en el DOF el día 17 de junio de 2024.
6. Modificación a las Bases para la recepción de bienes muebles e inmuebles que transfieran a favor de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicado en el DOF el día 18 de marzo de 2024.
7. Políticas, bases y lineamientos para la contratación y ejecución de obras públicas y servicios relacionados con las mismas de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del

Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicado mediante aviso en el DOF el día 20 de marzo de 2024.

8. Reglas de Integración y Operación del Comité de Transparencia de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicadas mediante aviso en el DOF el día 28 de marzo de 2024.
9. Reglas de Operación del Programa S313 “La Clínica es Nuestra”. Publicadas en el DOF el día 8 de abril de 2024 (Edición Vespertina).
10. Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Publicado mediante aviso en el DOF el día 9 de mayo de 2024.
  - 10.1 Modificación a las Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Aprobada por la Junta de Gobierno el 12 de junio de 2024.
11. Lineamientos para el otorgamiento de recursos de apoyo para pasajes hospedajes y alimentación para personas que cooperen en el cumplimiento de los objetos y metas del organismo. Publicado en el DOF el día 16 de mayo de 2024.
12. Manual de Identidad Gráfica de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Aprobado el 4 de junio de 2024.
13. Lineamientos para la instalación, integración, funciones y operación del Comité Técnico del Programa la Clínica es Nuestra. Aprobados el 12 de junio de 2024.
14. Lineamientos para la Incorporación, Integración y Administración del Padrón de Personas Beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar. Publicado en el DOF el día 28 de junio de 2024.

En lo que corresponde al Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR, se han aprobado y publicado las siguientes modificaciones que han sido revisadas por la Unidad Jurídica:

	Documento	Fecha de Aprobación por la Junta de Gobierno	Entrada en vigor	Publicación DOF
1	<b>Modificación</b> al Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	28 /11/2023	29/11/2023	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5716891&amp;fecha=14/02/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5716891&amp;fecha=14/02/2024#gsc.tab=0</a> Publicada: 14/02/2024.
2	<b>Modificación</b> al Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	20/03/2024	21/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5725469&amp;fecha=03/05/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5725469&amp;fecha=03/05/2024#gsc.tab=0</a> Publicada: 03/05/2024.

	Documento	Fecha de Aprobación por la Junta de Gobierno	Entrada en vigor	Publicación DOF
3	<b>Modificación</b> al Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	17/04/2024	18/04/ 2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5726809&amp;fecha=15/05/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5726809&amp;fecha=15/05/2024#gsc.tab=0</a> Publicada: 15/05/2024
4	<b>Modificación</b> al Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	02/05/2024	03/05/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5729836&amp;fecha=07/06/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5729836&amp;fecha=07/06/2024#gsc.tab=0</a> Publicada: 07/06/2024

**Fuente:** Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

La Unidad de Administración y Finanzas, ha participado conforme a su ámbito de competencia en la revisión de 31 proyectos normativos, según se describe a continuación:

1. La Unidad Jurídica envió a la UAF para revisión, la Norma para la elaboración y actualización de la normatividad interna de IMSS-BIENESTAR, aprobada por la Junta de Gobierno el 28 de noviembre de 2023.
2. La Coordinación de Administración de Nómina Federalizada de IMSS-BIENESTAR, presentó el proyecto de Lineamientos de Nomina IMSS-BIENESTAR, mismo que fue revisado y remitido al área para continuar el proceso respectivo.
3. La Unidad de Atención a la Salud envió cinco proyectos de normas para revisión, cuyas observaciones fueron remitidas para su atención por dicha Unidad.
4. Por su parte, la CRH solicitó la revisión de trece instrumentos normativos, de éstos, en tres fueron atendidas las observaciones que emitió la DMA, cuatro se encuentran en análisis y en los seis restantes, la CRH está revisando las recomendaciones. Adicionalmente, remitieron dos propuestas de lineamientos, el primero referente al servicio social y prácticas profesionales y, el segundo sobre el Código de Conducta de IMSS-BIENESTAR, cuyas observaciones ya fueron remitidas para su atención por el Área proponente.
5. La Coordinación de Contabilidad, Trámites y Erogaciones remitió dos proyectos de lineamientos, los cuales fueron revisados y se está a la espera de la atención de las observaciones.
6. A su vez, la Coordinación de Padrón de Beneficiarios remitió a la DMA dos proyectos de Lineamientos, el primero enfocado a la integración y operación de los padrones y, el segundo, a la regulación de dicho proceso. Con respecto al primero, el Área proponente informó que se optó por reestructurarlos, debido a que tendrán cambios sustantivos derivado de la emisión de los lineamientos con enfoque regulatorio. Con relación a estos

últimos, la DMA emitió su opinión técnica y ya fueron aprobados por la Junta de Gobierno, por lo que se encuentran en proceso de publicación en el DOF.

7. A partir de la solicitud de la Coordinación de Servicios de Administración, la DMA realizó la revisión técnica de las Reglas de Operación del Grupo Interdisciplinario en Materia de Archivos, en las que se identificaron áreas de oportunidad, así como de los lineamientos para el otorgamiento de apoyo para pasajes, hospedaje y alimentación, en los cuales ya se dio la validación técnica y se emitió la aprobación por la Junta de Gobierno, mediante el acuerdo 4°E.32/0324.R.

Por otra parte, se dio apoyo a las unidades y coordinaciones, mediante la revisión de instrumentos como los lineamientos del programa presupuestal U013, aprobados por la Junta de Gobierno con el Acuerdo 1°. E.3.3/0124.R, así como la guía operativa para la implementación de los procesos de acción comunitaria. Se brindó acompañamiento a las áreas en la elaboración de proyectos de lineamientos, políticas, guías entre otros instrumentos normativos, a través de reuniones presenciales o vía correo electrónico, con la finalidad de que el organismo dé cumplimiento a las disposiciones legales y a los compromisos en materia de actualización de la normativa interna, establecidos en los Programas Federales.

En cuanto a las acciones en materia del Sistema de Administración de Normas Internas de la Administración Pública Federal, la DMA ha coordinado reuniones con la SFP, a efecto de definir estratégicas para dar cumplimiento al artículo 19 de la ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Derivado de la emisión por parte de la SFP de los “Lineamientos para la integración y actualización del marco normativo interno de la Administración Pública Federal” (Lineamientos), se han emprendido acciones para su cumplimiento, destacando la designación del responsable de la Mejora de la Gestión y del Enlace de Simplificación, así como la solicitud de usuario y contraseña para el acceso al SANI-APF.

En cumplimiento a los citados Lineamientos, se desarrolló en conjunto con la Coordinación de Asuntos Consultivos y Normativos de la Unidad Jurídica, las Reglas de Operación del COMERI, con el objetivo de adaptar este órgano colegido a los elementos previstos en los lineamientos de la SFP.

En la Séptima Sesión Extraordinaria del COMERI, que se celebró el 28 de junio de 2024, se aprobaron las Reglas de Operación de este Comité, en los términos y plazos establecidos por la SFP.

Finalmente, se integró en conjunto con las unidades administrativas emisoras, el Programa Anual de Trabajo de Normas Internas que se prevé en los Lineamientos, el cual se presentará en la Octava Sesión Extraordinaria del COMERI.

## 8. Instancias Fiscalizadoras

### Del Órgano Interno de Control Específico

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024, el OICE del IMSS-BIENESTAR, realizó un seguimiento a observaciones y dos actos de fiscalización, mismos que se detallan a continuación:

#### Seguimiento a observaciones

	Acto de fiscalización de origen	Cantidad de observaciones origen	Cantidad de recomendaciones origen	Monto por aclarar original	Observaciones y recomendaciones atendidas seguimiento	Monto pendiente de aclarar seguimiento
1	04/2023	1	1	\$1,122,694	-	\$ 33,156

Fuente: Órgano Interno de Control Específico en el IMSS-BIENESTAR. 2024

Referente al monto pendiente de aclarar, se encuentra en proceso de revisión el Informe de Irregularidades Detectadas que se turnará al área investigadora correspondiente a efecto de que determine lo conducente y con ello, solventar la observación y recomendación respectiva.

#### Actos de fiscalización

	Acto de fiscalización	Tipo de acto	Objeto	Monto fiscalizado	Monto por aclarar	Correctivas	Preventivas	Comentarios
1	009	Visita de Inspección	Transferencia HRAEPY a IMSS-BIENESTAR	\$376,940,673	\$ 119,329,952	7	7	Se encuentra en proceso de atención
2	010	Visita de Inspección	Transferencia HRAEV a IMSS-BIENESTAR	\$301,189,004	\$ 136,811,230	6	6	Se encuentra en proceso de atención

Fuente: Órgano Interno de Control Específico en el IMSS-BIENESTAR. 2024.

Una vez agotados los 45 días hábiles con los que cuentan las áreas responsables para la atención de las observaciones correctivas y preventivas, el OICE, analizará y revisará los documentos que se presenten para solventar los hallazgos y determinar lo conducente; asimismo, se acompañará a las áreas responsables para vigilar que se apliquen las acciones puntuales que corrijan y prevengan acciones subsecuentes y con ello, reforzar los mecanismos de control interno en los procesos que se ejecutan para alcanzar las metas y objetivos del IMSS-BIENESTAR.

#### Quejas y denuncias

Al inicio del periodo no se contaba con denuncias en trámite. Durante el primer semestre de 2024, se recibieron 774 denuncias, de las cuales 175 se concluyeron, quedando 599 en trámite.

De la Auditoría Superior de la Federación (ASF), se recibieron en el primer semestre de 2024, 31 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria, mismas que se encuentran en trámite.

### **Procedimientos administrativos de responsabilidades**

No hay información que reportar en este apartado.

### **Inconformidades**

Se inició el periodo con cuatro inconformidades, de las cuales se han resuelto tres, quedando una en trámite de resolución del periodo pasado.

Durante el periodo a reportar se han recibido siete inconformidades y dos intervenciones de oficio, de las cuales se han resuelto cinco inconformidades y las dos intervenciones de oficio, quedando en sustanciación dos inconformidades.

### **Sanción a proveedores**

Se inició el periodo con cuatro asuntos de sanción a proveedores, de los cuales se han resuelto dos.

Es menester informar que de estos dos procedimientos concluidos, se sancionó a las empresas Quirmex, S.A. de C.V. y Corporativo MS Sistemas Médicos, S.A. de C.V., con multa en cantidad de \$745,705.00 (setecientos cuarenta y cinco mil setecientos cinco pesos 00/100 M.N.) e inhabilitación de 15 meses y multa en cantidad de \$933,660.00 (novecientos treinta y tres mil seiscientos sesenta pesos 00/100 M.N.) e inhabilitación de 18 meses; haciendo mención que las inhabilitaciones de las mismas transcurren del 7 de mayo de 2024 al 7 de agosto de 2025 y del 29 de mayo de 2024 al 29 de noviembre de 2025, respectivamente.

Durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio del 2024, no se han recibido asuntos que substanciar de sanción a proveedores, por lo anterior, quedan pendientes dos asuntos por resolver.

### **Auditoría superior de la federación**

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024, la ASF, emitió siete recomendaciones y nueve pliegos de observaciones, correspondientes a la cuenta pública 2022 reportada por el extinto INSABI.

**Ente Fiscalizador:** Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social (OIC IMSS).

### **Despachos externos**

Del 1 de enero al 30 de junio de 2024, los despachos externos notificaron los resultados de siete auditorías realizadas a diferentes rubros de recursos ejercidos en el 2023 por el CRAE en Chiapas, HRAES y Oficinas Centrales del IMSS-BIENESTAR, dichos resultados se detallan a continuación:

## Auditorías externas de recursos ejercidos en el 2023.

Institución auditada	Universo	Muestra	Total de hallazgos	Hallazgos atendidos	Hallazgos en proceso de atención	Monto observado	Comentarios
1 Oficinas Centrales	\$ 16,781,072,357	\$10,228,874,825	9	1	8	\$1,506,409,855	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
2 HRAE Victoria	\$ 70,422,859	\$ 4,725,212	3	0	3	\$ 1,660,330	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
3 HRAE Yucatán	\$ 614,801,759	\$ 602,983,772	6	0	6	\$ 115,802,604	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
4 HRAE Oaxaca	\$ 695,821,254	\$ 682,598,274	5	4	1	\$ 3,131,696	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
5 HRAE Bajío	\$ 137,638,688	\$ 110,526,190	7	0	7	\$ 2,457,076	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
6 CRAE Chiapas	\$ 944,250,654	\$ 881,390,88	4	1	3	\$485,739,237	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos
7 HRAE Ixtapaluca	\$ 134,709,358	\$ 45,381,891	3	3	0	\$ 44,437,731	En proceso de revisión la información entregada para atender los hallazgos

Fuente: Órgano Interno de Control Específico en el IMSS-BIENESTAR. 2024.

Dado que los hallazgos determinados en la auditoría realizada en el HRAE Ixtapaluca se solventaron durante la ejecución de esta, no se tiene que presentar información adicional para su atención; sin embargo, de las auditorías realizadas en los HRAE de Cd. Victoria, Yucatán y Oaxaca, se entregó la información y documentación para dar atención y solventar los hallazgos determinados por el despacho externo, misma que se encuentra en proceso de análisis por las oficinas de representación del OICE de las entidades federativas correspondientes; por otro lado, de las auditorías realizadas en oficinas centrales, en el CRAE de Chiapas y el HRAE del Bajío, el plazo para la entrega de la información fenecerá en julio del año en curso por lo que, se estará acompañando a las áreas responsables de la entrega de la información para que se cumplan con el plazo establecido.

## 9. Convenios de Desempeño

### Otros Convenios /acuerdos

A la Unidad Jurídica, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 48, fracción VIII y 49 Bis, del Estatuto Orgánico de IMSS-BIENESTAR, le corresponde respectivamente, con relación a convenios y contratos, hecha excepción de los derivados de las leyes reglamentarias del artículo 134 de la Constitución: Dictaminarlos, previo a su suscripción; coordinar su análisis y emisión de opiniones jurídicas respecto de los proyectos de estos; controlar el original de los convenios y contratos documentos una vez suscritos; y dirigir, a solicitud de las unidades administrativas de IMSS-BIENESTAR, su envío al DOF para su publicación.

El cumplimiento de las obligaciones adquiridas con motivo de la suscripción de dichos convenios y contratos compete exclusivamente a las áreas que los suscriben, en términos de lo dispuesto por los propios instrumentos consensuales suscritos y en el marco de las atribuciones que les confiere el citado estatuto.

En este sentido se informa que, en el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio del 2024, se suscribieron 141 convenios, conforme a la siguiente clasificación:

#### Convenios comprendidos del 1 de enero al 30 de junio del 2024.

Tipo	Clasificación	Número
I	Convenios Modificatorios al Convenio de Coordinación que establecen la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social.	26
II	Convenios Específicos de Coordinación para la transferencia de los bienes inmuebles relacionados con los establecimientos de salud a que se refiere la cláusula segunda y Anexo 1 del Convenio de Coordinación que se establece la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social	23
III	Convenios de Coordinación en materia de Transferencia de recursos Presupuestarios Federales con el carácter de Subsidios para llevar a cabo acciones de <u>Infraestructura</u> , en la modalidad de Conservación y Mantenimiento, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 "Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social".	18
IV	Convenios de coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la <u>Adquisición de Equipamiento</u> con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 "Atención a la salud de personas sin seguridad social".	14
V	Convenios de Coordinación para apoyar financieramente la ejecución del Programa/Proyecto de inversión con cargo a los recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, SAEAC o "Atención de Necesidades de Infraestructura preferentemente en las Entidades Federativas con mayor marginación social" (SANI), celebrados con la Ciudad de México	8
VI	Acuerdos de Coordinación para la Tráferencia de recursos presupuestarios para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás	31

**Convenios comprendidos del 1 de enero al 30 de junio del 2024.**

Tipo	Clasificación	Número
	insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrados con las Entidades Federativas Concurrentes y No Concurrentes	
VII	Otros convenios de coordinación / colaboración y sus modificatorios	13
VIII	Convenios especiales	8
<b>Total</b>		<b>141</b>

Fuente: Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**I.- Convenios modificatorios a los convenios de coordinación que establecen la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social.**

- 23 convenios modificatorios con el objeto de dar atención al Tercer Transitorio del Decreto por el que se reforman adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

**Convenios modificatorios para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.**

Entidad	Fecha de Suscripción	Fecha de Publicación	Página de Internet DOF
1 Baja California	18/01/2024	Publicado DOF 19/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720572&amp;fecha=19/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720572&amp;fecha=19/03/2024#gsc.tab=0</a>
2 Baja California Sur	18/01/2024	Publicado DOF 01/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718776&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718776&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0</a>
3 Campeche	18/01/2024	Publicado DOF 01/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718777&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718777&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0</a>
4 Colima	18/01/2024	Publicado DOF 01/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718778&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718778&amp;fecha=01/03/2024#gsc.tab=0</a>
5 Chiapas	18/01/2024	Publicado DOF 04/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718912&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718912&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0</a>
6 Ciudad de México	18/01/2024	Publicado DOF 11/03/24	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719718&amp;fecha=11/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719718&amp;fecha=11/03/2024#gsc.tab=0</a>
7 Guerrero	18/01/2024	Publicado DOF 04/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718913&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718913&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0</a>
8 Hidalgo	18/01/2024	Publicado DOF 04/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718914&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5718914&amp;fecha=04/03/2024#gsc.tab=0</a>
9 Estado de México	18/01/2024	Publicado DOF 05/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719048&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719048&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0</a>
10 Michoacán	18/01/2024	Publicado DOF 11/03/24	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719049&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719049&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0</a>
11 Morelos	18/01/2024	Publicado DOF 05/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719050&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719050&amp;fecha=05/03/2024#gsc.tab=0</a>
12 Nayarit	18/01/2024	Publicado DOF 06/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719286&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719286&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0</a>
13 Oaxaca	18/01/2024	Publicado DOF 06/03/2024	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719287&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719287&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0</a>

### Convenios modificatorios para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

Entidad	Fecha de Suscripción	Fecha de Publicación	Página de Internet DOF
14	Puebla	18/01/2024	Publicado DOF 06/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719288&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719288&amp;fecha=06/03/2024#gsc.tab=0</a>
15	Quintana Roo	18/01/2024	Publicado DOF 07/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719407&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719407&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0</a>
16	San Luis Potosí	18/01/2024	Publicado DOF 07/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719408&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719408&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0</a>
17	Sinaloa	18/01/2024	Publicado DOF 19/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720573&amp;fecha=19/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720573&amp;fecha=19/03/2024#gsc.tab=0</a>
18	Sonora	18/01/2024	Publicado DOF 18/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720529&amp;fecha=18/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720529&amp;fecha=18/03/2024#gsc.tab=0</a>
19	Tabasco	18/01/2024	Publicado DOF 07/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719409&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719409&amp;fecha=07/03/2024#gsc.tab=0</a>
20	Tamaulipas	18/01/2024	Publicado DOF 08/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719588&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719588&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0</a>
21	Tlaxcala	18/01/2024	Publicado DOF 08/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719589&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719589&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0</a>
22	Veracruz	18/01/2024	Publicado DOF 08/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719590&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719590&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0</a>
23	Zacatecas	18/01/2024	Publicado DOF 08/03/2024 <a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719591&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5719591&amp;fecha=08/03/2024#gsc.tab=0</a>

Fuente: Unidad Jurídica. IMSS-BIENESTAR. 2024.

- 3 Convenios Modificatorios con el objeto de adicionar y/o eliminar establecimientos de salud del Anexo 1 del Convenio de Coordinación dar atención al Tercer Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

### Convenios Modificatorios del Anexo 1

Entidad	Fecha de Suscripción	Objeto	
1	Tlaxcala	24/01/2024	Se modifica el Anexo 1 para incluir una UNEME de Hemodinamia.
2	Baja California	07/03/2024	Se modifica el Anexo 1 para eliminar 12 UNEMES y 1 UMM, e incluir 1 UNEME, 1 UMM y 3 Almacenes
3	Hidalgo	04/04/2024	Se modifica el Anexo 1 para incluir 8 UNEMES, 1 Hospital Psiquiátrico, 40 UMM y 1 Almacén

Fuente: Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**II.- Convenios específicos de coordinación para la transferencia de los bienes inmuebles relacionados con los establecimientos de salud a que se refiere la cláusula segunda y anexo 1 del convenio de coordinación que se establece la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social**

### Convenios Específicos de Coordinación

Entidad	Fecha de Suscripción	
1	Baja California	15/03/2024
2	Baja California Sur	15/03/2024

**Convenios Específicos de Coordinación**

	Entidad	Fecha de Suscripción
3	Campeche	15/03/2024
4	Colima	15/03/2024
5	Chiapas	27/03/2024
6	Ciudad de México	02/04/2024
7	Guerrero	15/03/2024
8	Hidalgo	15/03/2024
9	Estado de México	15/03/2024
10	Michoacán	15/03/2024
11	Morelos	15/03/2024
12	Nayarit	15/03/2024
13	Oaxaca	15/03/2024
14	Puebla	15/03/2024
15	Quintana Roo	15/03/2024
16	San Luis Potosí	15/03/2024
17	Sinaloa	15/03/2024
18	Sonora	15/03/2024
19	Tabasco	15/03/2024
20	Tamaulipas	15/03/2024
21	Tlaxcala	15/03/2024
22	Veracruz	15/03/2024
23	Zacatecas	15/03/2024

Fuente: Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**III.- Convenios de coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para llevar a cabo acciones de infraestructura, en la modalidad de obra, conservación y mantenimiento, con cargo a los recursos del programa presupuestario E001 “atención a la salud de personas sin seguridad social”.**

**Convenios de Coordinación para llevar a cabo acciones de Infraestructura.**

	Entidad	Fecha de suscripción	Publicación en el DOF
1	Campeche	15/05/2024	En proceso de publicación
2	Guerrero	22/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5731922&amp;fecha=01/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5731922&amp;fecha=01/07/2024</a>
3	Guerrero	26/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732216&amp;fecha=03/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732216&amp;fecha=03/07/2024</a>
4	Guerrero	15/05/2024	En proceso de publicación
5	Hidalgo	04/04/2024	En proceso de publicación
6	Michoacán	22/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5731923&amp;fecha=01/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5731923&amp;fecha=01/07/2024</a>
7	Michoacán	15/05/2024	En proceso de publicación
8	Morelos	15/05/2024	En proceso de publicación
9	Morelos	10/04/2024	En proceso de publicación
10	Morelos	15/05/2024	En proceso de publicación
11	San Luis Potosí	15/05/2024	En proceso de publicación

**Convenios de Coordinación para llevar a cabo acciones de Infraestructura.**

Entidad	Fecha de suscripción	Publicación en el DOF
12	Sinaloa 25/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732217&amp;fecha=03/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732217&amp;fecha=03/07/2024</a>
13	Sinaloa 15/05/2024	En proceso de publicación
14	Sonora 22/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732040&amp;fecha=02/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732040&amp;fecha=02/07/2024</a>
15	Sonora 15/05/2024	En proceso de publicación
16	Tamaulipas 22/03/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732041&amp;fecha=02/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732041&amp;fecha=02/07/2024</a>
17	Veracruz 15/05/2024	En proceso de publicación
18	Zacatecas 04/04/2024	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732042&amp;fecha=02/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732042&amp;fecha=02/07/2024</a>

Fuente: Unidad Jurídica. IMSS-BIENESTAR. 2024

**IV. Convenios de coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento con cargo a los recursos del programa presupuestario E001 “atención a la salud de personas sin seguridad social”.****Convenios de Coordinación para apoyar la Adquisición de Equipamiento.**

Convenio - Objeto	Fecha de suscripción	Participantes	Publicación en el DOF
1 Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para la construcción del Hospital General Zona Este en Tijuana Baja California, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Baja California.	26/03/2024	IMSS- BIENESTAR- Baja California	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732333&amp;fecha=04/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732333&amp;fecha=04/07/2024</a>
2 Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para la construcción del Hospital de 30 camas, de Santa Rosalía, Mulegé, en el Estado de Baja California Sur, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Baja California Sur.	05/03/2024	IMSS- BIENESTAR- Baja California Sur	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732334&amp;fecha=04/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732334&amp;fecha=04/07/2024</a>
3 Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para la Unidad de Atención Oncológica para la Mujer en la Ciudad de México, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de	06/03/2024	IMSS- BIENESTAR- Ciudad de México	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732499&amp;fecha=05/07/2024">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732499&amp;fecha=05/07/2024</a>

**Convenios de Coordinación para apoyar la Adquisición de Equipamiento.**

	<b>Convenio - Objeto</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Participantes</b>	<b>Publicación en el DOF</b>
	Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y la Ciudad de México.			
4	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para el Fortalecimiento del Instituto Estatal de Cancerología en el Estado de Guerrero, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Guerrero.	22/04/2024	IMSS-BIENESTAR-Guerrero	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732913&amp;fecha=10/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732913&amp;fecha=10/07/2024</a>
5	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para la Sustitución del Hospital General de Actopan, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Hidalgo.	15/04/2024	IMSS-BIENESTAR-Hidalgo	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732914&amp;fecha=10/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732914&amp;fecha=10/07/2024</a>
6	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para el CESSA de Santiago Astata, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Oaxaca.	01/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Oaxaca	<a href="https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732500&amp;fecha=05/07/2024">https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732500&amp;fecha=05/07/2024</a>
7	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para la "Conclusión de Obra y Equipamiento del Hospital de la Comunidad del Municipio de San Felipe Jalapa de Díaz en el Estado de Oaxaca" y para la "Conclusión de Obra y Equipamiento del Centros de Salud con Servicios Ampliados en el Municipio de San Pablo Yaganiza en el Estado de Oaxaca", con cargo a los recursos del programa presupuestario E001 "Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social", para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Oaxaca.	27/05/2024	IMSS-BIENESTAR-Oaxaca	En proceso de publicación

**Convenios de Coordinación para apoyar la Adquisición de Equipamiento.**

Convenio - Objeto	Fecha de suscripción	Participantes	Publicación en el DOF
<p>8</p> <p>Convenio de coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la Adquisición de Equipamiento para la “Conclusión de la 4a. Etapa de Ampliación del Hospital General de Rioverde”, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 “Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social”, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de San Luis Potosí.</p>	27/03/2024	IMSS-BIENESTAR-San Luis Potosí	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5733020&amp;fecha=11/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5733020&amp;fecha=11/07/2024</a>
<p>9</p> <p>Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición para la construcción y equipamiento del Hospital Integral Comunitario de Vicam, en la localidad de Vicam Switch, Municipio de Guaymas, Sonora, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Sonora.</p>	06/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Sonora	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732632&amp;fecha=08/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732632&amp;fecha=08/07/2024</a>
<p>10</p> <p>Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición para la construcción (conclusión) de obra y equipamiento por sustitución del Hospital General de Cárdenas, Tabasco, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Tabasco.</p>	26/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Tabasco	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732633&amp;fecha=08/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732633&amp;fecha=08/07/2024</a>
<p>11</p> <p>Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la ampliación y equipamiento del Centro Oncológico de Tamaulipas, en Ciudad Victoria, Tamaulipas, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Tamaulipas.</p>	06/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Tamaulipas	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732745&amp;fecha=09/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732745&amp;fecha=09/07/2024</a>
<p>12</p> <p>Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la adquisición de equipamiento para construir el Nuevo Hospital General de Matamoros, con cargo a</p>	06/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Tamaulipas	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732746&amp;fecha=09/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732746&amp;fecha=09/07/2024</a>

**Convenios de Coordinación para apoyar la Adquisición de Equipamiento.**

	Convenio - Objeto	Fecha de suscripción	Participantes	Publicación en el DOF
	los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Tamaulipas.			
13	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el Equipamiento de Unidades Médicas del Estado de Tamaulipas, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social”, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Tamaulipas.	06/03/2024	IMSS-BIENESTAR-Tamaulipas	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732747&amp;fecha=09/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5732747&amp;fecha=09/07/2024</a>
14	Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para apoyar la Adquisición de Equipamiento para el “Fortalecimiento para Brindar el Servicio de Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis en la UNEME de Oncología”, con cargo a los recursos del Programa Presupuestario E001 “Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social”, para el ejercicio fiscal 2024, que celebran Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) Y el Estado de Zacatecas.	23/04/2024	IMSS-BIENESTAR-Zacatecas	<a href="https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5733021&amp;fecha=11/07/2024">https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5733021&amp;fecha=11/07/2024</a>

Fuente: Unidad Jurídica. IMSS-BIENESTAR. 2024

- V. Convenios de coordinación para apoyar financieramente la ejecución del programa/proyecto de inversión con cargo a los recursos del fideicomiso del FONSABI (FONDO), Subcuentas “Atención de Enfermedades de Alto Costo” o “atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social” (SANI), celebrados con la ciudad de México.**

**Convenios de Coordinación para la ejecución de Programa/Proyecto de inversión con cargo al FONSABI.**

	Entidad	Fecha de suscripción	Subcuenta / Establecimiento de Salud
1	Ciudad de México	14/02/2024	SAEAC (Unidades Médicas Hospitalarias)
2	Ciudad de México	06/03/2024	SAEAC (Hospital Juárez de México)
3	Ciudad de México	06/03/2024	SAEAC (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz)

**Convenios de Coordinación para la ejecución de Programa/Proyecto de inversión con cargo al FONSABI.**

	<b>Entidad</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Subcuenta / Establecimiento de Salud</b>
<b>4</b>	Ciudad de México	21/03/2024	SAEAC (Hospital General Dr. Manuel Gea González)
<b>5</b>	Ciudad de México	04/04/2024	SAEAC (Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga)
<b>6</b>	Ciudad de México	22/04/2024	SAEAC (Hospital Juárez de México)
<b>7</b>	Ciudad de México	22/04/2024	SAEAC (Hospital Juárez de México)
<b>8</b>	Ciudad de México	22/04/2024	SAEAC (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán)

**Fuente:** Unidad Jurídica. IMSS-BIENESTAR. 2024

- VI. Acuerdos de coordinación para la transferencia de recursos presupuestarios para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el título tercero bis de la ley general de salud, celebrados con las siguientes entidades federativas concurrentes y no concurrentes:**

**Acuerdos de Coordinación celebrados con las Entidades Federativas Concurrentes y no Concurrentes.**

	<b>Entidad Concurrente</b>	<b>Fecha de suscripción</b>
<b>1</b>	Baja California	17/01/2024
<b>2</b>	Baja California Sur	17/01/2024
<b>3</b>	Campeche	17/01/2024
<b>4</b>	Chiapas	22/01/2024
<b>5</b>	Ciudad de México	17/01/2024
<b>6</b>	Colima	17/01/2024
<b>7</b>	Estado de México	17/01/2024
<b>8</b>	Guerrero	17/01/2024
<b>9</b>	Hidalgo	17/01/2024
<b>10</b>	Michoacán	17/01/2024
<b>11</b>	Morelos	17/01/2024
<b>12</b>	Nayarit	17/01/2024
<b>13</b>	Puebla	17/01/2024
<b>14</b>	Quintana Roo	28/02/2024
<b>15</b>	San Luis Potosí	17/01/2024
<b>16</b>	Sinaloa	09/02/2024
<b>17</b>	Sonora	17/01/2024

**Acuerdos de Coordinación celebrados con las Entidades Federativas Concurrentes y no Concurrentes.**

	<b>Entidad Concurrente</b>	<b>Fecha de suscripción</b>
18	Tabasco	17/02/2024
19	Tamaulipas	17/01/2024
20	Tlaxcala	17/01/2024
21	Veracruz	17/01/2024
22	Zacatecas	17/01/2024
23	Aguascalientes	17/01/2024
24	Coahuila	17/01/2024
25	Chihuahua	17/01/2024
26	Durango	17/01/2024
27	Guanajuato	06/02/2024
28	Jalisco	17/01/2024
29	Nuevo León	17/01/2024
30	Querétaro	17/01/2024
31	Yucatán	17/01/2024

**Fuente:** Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024

**VII. Otros convenios de coordinación o colaboración y, en su caso, sus respectivos convenios modificatorios.**

**Otros convenios de Coordinación.**

	<b>Convenio - Objeto</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Participantes</b>
1	Convenio Marco de Colaboración interinstitucional por el que se establecen las bases y mecanismos para la prestación de servicios de atención médica, abasto de medicamentos, insumos para la salud y otros bienes de consumo, tecnologías de la información y capacitación	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
2	Segundo Convenio Modificatorio al Convenio Marco de Colaboración celebrado el 21 de marzo de 2023	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
3	Convenio específico de coordinación para el intercambio de medicamentos, insumos para la salud y de otros bienes de consumo	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
4	Convenio específico de coordinación de personal, por el que se establecen los mecanismos para cubrir los pagos de nómina en las unidades médicas	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
5	Convenio específico de coordinación para el abastecimiento de medicamentos, insumos para la salud y de otros bienes de consumo	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
6	Convenio específico para el uso de sistemas informáticos	02/01/2024	IMSS e IMSS-BIENESTAR
7	Primer Convenio Modificatorio al Acuerdo General de Coordinación para el intercambio y/o prestación unilateral	22/04/2024	IMSS-BIENESTAR, Secretaría de

**Otros convenios de Coordinación.**

	<b>Convenio - Objeto</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Participantes</b>
	de servicios de atención médica suscrito el 3 de abril de 2020		Salud, IMSS, ISSSTE, PEMEX
8	Convenio de Coordinación para la transferencia de los derechos y obligaciones derivados del Convenio de Colaboración para la ejecución del componente de obra del Proyecto de Inversión denominado sustitución del Hospital General Agustín O´Horán en la Ciudad de Mérida, Yucatán	07/05/2024	IMSS-BIENESTAR, SEDENA, Gobierno del Estado de Yucatán
9	Convenio Modificadorio al Convenio de Colaboración para la ejecución del componente de obra del Proyecto de Inversión denominado sustitución del Hospital General Agustín O´Horán en la Ciudad de Mérida, Yucatán	09/05/2024	IMSS-BIENESTAR, SEDENA
10	Convenio de Colaboración interinstitucional para el intercambio de información, investigación y capacitación en materia de registro de cáncer en el marco del "Programa Multiinstitucional de investigación y Desarrollo para el Registro y la Prevención del Cáncer"	23/05/2024	IMSS-BIENESTAR, IMSS e INCAN
11	Convenio Específico de Colaboración para la prestación unilateral de consulta externa de medicina general en el primer nivel de atención y para el intercambio de servicios en Hemodinamia, Hemodiálisis, Radioterapia, Código Infarto y Urgencias en unidades médicas hospitalarias	27/05/2024	IMSS-BIENESTAR, IMSS, ISSSTE,
12	Convenio Modificadorio al Convenio de Colaboración para la ejecución de los trabajos de construcción y equipamiento del Hospital General de Tlapa, Guerrero	29/05/2024	IMSS-BIENESTAR, SEDENA
13	Convenio Modificadorio al Convenio de Colaboración para la ejecución de los trabajos de construcción y equipamiento del Hospital General de Tuxtepec, Oaxaca	29/05/2024	IMSS-BIENESTAR, SEDENA

Fuente: Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**VIII. Convenios Especiales****Convenios Especiales.**

	<b>Convenio - Objeto</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Partes</b>
1	Convenio de Colaboración que establece las bases generales mediante las cuales COFEPRIS brindara orientación y asistencia a IMSS-BIENESTAR	02/04/2024	IMSS-BIENESTAR y COFEPRIS
2	Convenio de Colaboración para la implementación del Programa la Clínica es Nuestra en unidades de primer nivel	9/04/2024	IMSS-BIENESTAR, Secretaría del Bienestar
3	Convenio marco de Colaboración Interinstitucional, mediante el cual se establecen las bases para el proceso de regularización patrimonial de diversos bienes inmuebles de IMSS-BIENESTAR	12/04/2024	IMSS-BIENESTAR, Procuraduría Agraria
4	Convenio específico de colaboración.	12/04/2024	IMSS-BIENESTAR, Procuraduría Agraria

**Convenios Especiales.**

5	<b>Convenio - Objeto</b>	<b>Fecha de suscripción</b>	<b>Partes</b>
	Convenio de Colaboración para la entrega de apoyos monetarios	06/05/2024	IMSS-BIENESTAR, Banco del Bienestar
6	Acuerdo de Cooperación Técnica, Científica y Académica en Materia de Salud	11/05/2024	IMSS-BIENESTAR y el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba
7	Primera Adenda al Acuerdo de Cooperación Técnica, Científica y Académica en Materia de Salud del 22 de diciembre de 2023	11/05/2024	IMSS-BIENESTAR y el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba
8	Convenio de Colaboración para la transferencia de información	17/05/2024	IMSS-BIENESTAR, Secretaría del Bienestar

**Fuente:** Unidad Jurídica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## 10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.

El FONSABI se constituye en un Fideicomiso Público sin estructura orgánica, Irrevocable de Administración y Pago, el cual es administrado por una Institución de Banca Múltiple denominada “Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C.”, y tiene como fin destinar los recursos que ingresan en su patrimonio a:

- La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados,
- La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
- Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.

Además, de brindar directamente los servicios de salud a personas sin seguridad social en aquellas entidades federativas con las que se celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

Para cumplir con su objeto, IMSS-BIENESTAR contará con los recursos presupuestarios, materiales, humanos, financieros y de infraestructura que le transfieran directamente los gobiernos de las entidades federativas con cargo a recursos propios o de libre disposición, o bien, con los recursos del FASSA, en los términos que fijen los convenios de coordinación que al efecto se celebren; así como, en su caso, aquellos recursos federales etiquetados que se determinen en las disposiciones aplicables, del cual dichos recursos serán administrados por medio del FONSABI.

El Convenio de Coordinación tiene entre otros, establecer los compromisos a que se sujetarán las partes, por lo que corresponde a los recursos presupuestarios y financieros objeto del presente Convenio de Coordinación, son los señalados en los artículos 77 bis 12, 77 bis 13, 77 bis 14, 77 bis 15 y 77 bis 16 A y demás aplicables de la LGS, así como, recursos propios o de libre disposición del Gobierno del Estado, o bien, los recursos que correspondan del fondo de aportaciones a que se refiere el artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal.

IMSS-BIENESTAR ha suscrito convenio de coordinación con 23 Entidades Federativas, como son; Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Ciudad de México, Colima, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nayarit. Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.

Actualmente el IMSS-BIENESTAR en conjunto con el FONSABI, opera la nómina con los estados de: Baja California Sur, Sinaloa, Sonora y Nayarit.

En el periodo del 1 enero al 30 de junio de 2024, el FONSABI presentó un monto total de erogaciones por \$12,035,869,093 pesos, de los cuales, se destinaron a medicamentos, intervenciones atendidas en 2019, equipo, insumos para infarto, material de curación, obra, pruebas de laboratorio, trasplante médula ósea, servicios de logística, intervenciones, control de cáncer atención médica y hospitalaria, servicios y mantenimiento de bienes y reintegros UNOPS, conforme a lo siguiente:

**Recursos Transferidos por Fondo y Tipo de Apoyo de enero a junio de 2024.**

Tipo de Apoyo		Importe	%
1	Medicamentos	\$ 6,089,914,040	60.83
2	Equipo Médico	\$ 2,448,857,917	24.46
3	Obra	\$ 922,261,213	9.21
4	Pruebas de laboratorio	\$ 283,220,876	2.83
5	Material de curación	\$ 90,006,075	0.9
6	Insumos para Infarto	\$ 71,483,512	0.71
7	Intervenciones Atendidas en 2019	\$ 38,360,257	0.38
8	Intervenciones	\$ 36,129,658	0.36
9	Atención Medica y Hospitalaria	\$ 14,272,515	0.14
10	Servicio y Mantenimiento de bienes	\$ 9,368,450	0.09
11	Control de cáncer	\$ 4,144,447	0.04
12	Servicios de Logística	\$ 2,611,372	0.03
13	Trasplante Médula Ósea	\$ 879,604	0.01
<b>Subtotal</b>		<b>\$10,011,509,936</b>	<b>100</b>
14	Servicios Personales (Nómina Nayarit)	\$ 416,133,699	99.29
15	Servicios Personales (Nómina Sonora)	\$ 1,936,737	0.46
16	Servicios Personales (Nómina BCS)	\$ 646,224	0.15
17	Servicios Personales (Nómina Sinaloa)	\$ 375,751	0.09
<b>Subtotal</b>		<b>\$419,092,411</b>	<b>100</b>
18	Reintegro a Participantes del Mecanismo de la compra consolidada internacional de medicamentos y material de curación 2021 y 2022 con la UNOPS	\$ 1,605,266,746	
<b>Total de erogaciones FONSABI</b>		<b>\$12,035,869,093</b>	

Fuente: UAF, IMSS-BIENESTAR. 2024.

**11. *Derechos de propiedad intelectual***

No se reportan derechos de propiedad intelectual.

**12. *Donaciones en especie y en efectivo***

No se reportan donaciones en especie y en efectivo.

### **13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro**

#### **Estudio sobre la Percepción y Utilización de Servicios de Salud en el IMSS-BIENESTAR**

Con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad, la disponibilidad, la satisfacción de los usuarios, la utilización de los servicios públicos, el gasto de bolsillo y la eficiencia en la provisión de servicios en los niveles de atención primaria y secundaria entre la población usuaria de IMSS-BIENESTAR, se lleva a cabo el estudio titulado “Efecto de la creación del IMSS-BIENESTAR en la utilización de los servicios públicos de salud del primer y segundo nivel entre la población sin seguridad social en México, su gasto de bolsillo y la satisfacción de los usuarios”. Este protocolo ha sido aprobado por la Comisión Nacional de Investigación Científica del IMSS y se desarrolla en el marco de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), con la colaboración del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Las actividades de este estudio se llevarán a cabo de agosto a noviembre de 2024 e incluyen la aplicación de cuestionarios a veinte usuarios de centros de salud y hospitales de IMSS-BIENESTAR, así como encuestas al personal directivo de estas unidades. El INSP será responsable de la obtención de información en campo.

Los cuestionarios para los usuarios abordarán temas como:

- Características sociodemográficas
- Accesibilidad a la unidad de salud
- Necesidades de salud
- Demanda de servicios
- Calidad de la atención
- Gasto de bolsillo
- Participación comunitaria

Por otro lado, el cuestionario dirigido a la dirección de las unidades de salud se centrará en:

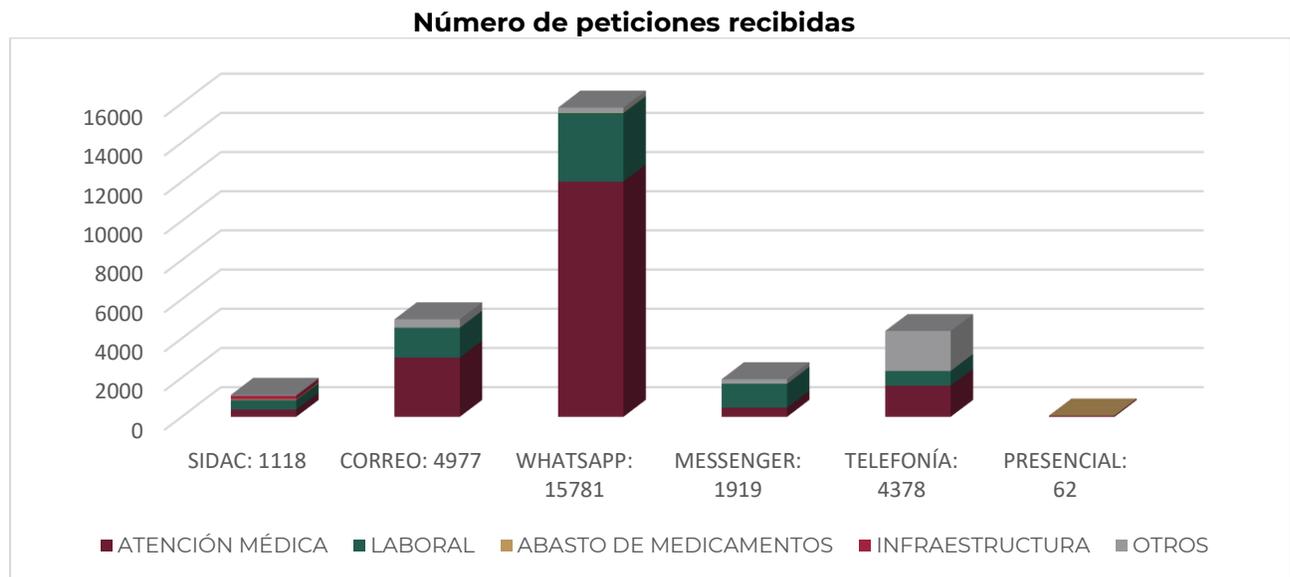
- Accesibilidad y disponibilidad de personal
- Calidad procesal
- Participación comunitaria
- Promoción
- Aspectos gerenciales

Este estudio pretende generar información valiosa que contribuya a mejorar la atención y los servicios ofrecidos a la población sin seguridad social en México.

#### 14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores.

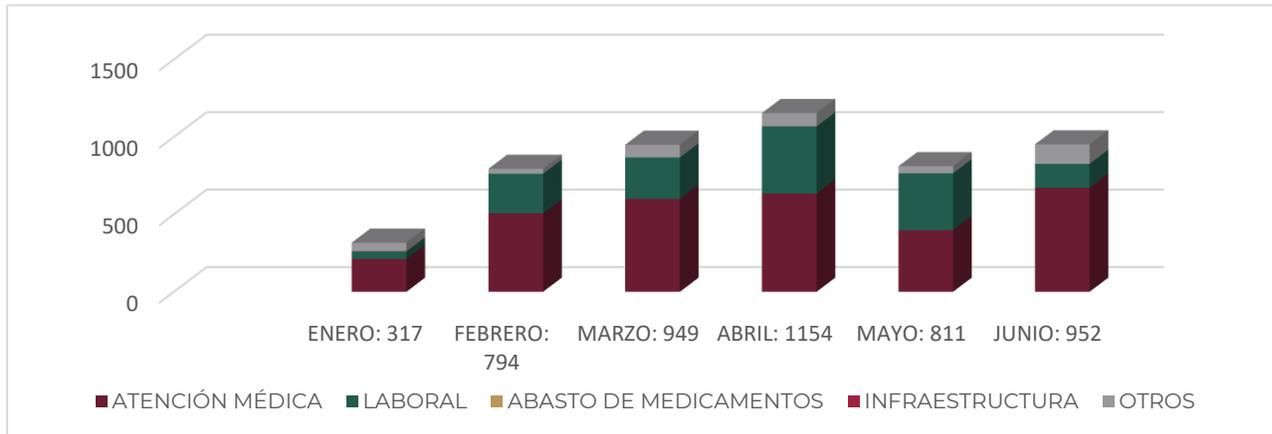
##### Atención Ciudadana

A través de correo electrónico, redes sociales, atención telefónica, Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIDAC) y WhatsApp, se reforzó la Atención Ciudadana del público en general de todos los Estados de la República, durante el periodo que se reporta se atendieron 28,235 peticiones ciudadanas, donde el WhatsApp se ha consolidado como el medio de contacto más utilizado por la población.



Las peticiones más frecuentes están relacionadas con la Atención Médica, sea para conocer los requisitos, cobertura, registro para credencialización, proceso de atención, así como la ubicación de las Unidades Médicas, seguida por el tema Laboral, donde las peticiones se refieren a temas relacionados con recursos humanos, convocatorias para la contratación de personal o dudas para obtener recibos de nómina, entre otros.

**Número de peticiones recibidas por correo electrónico**

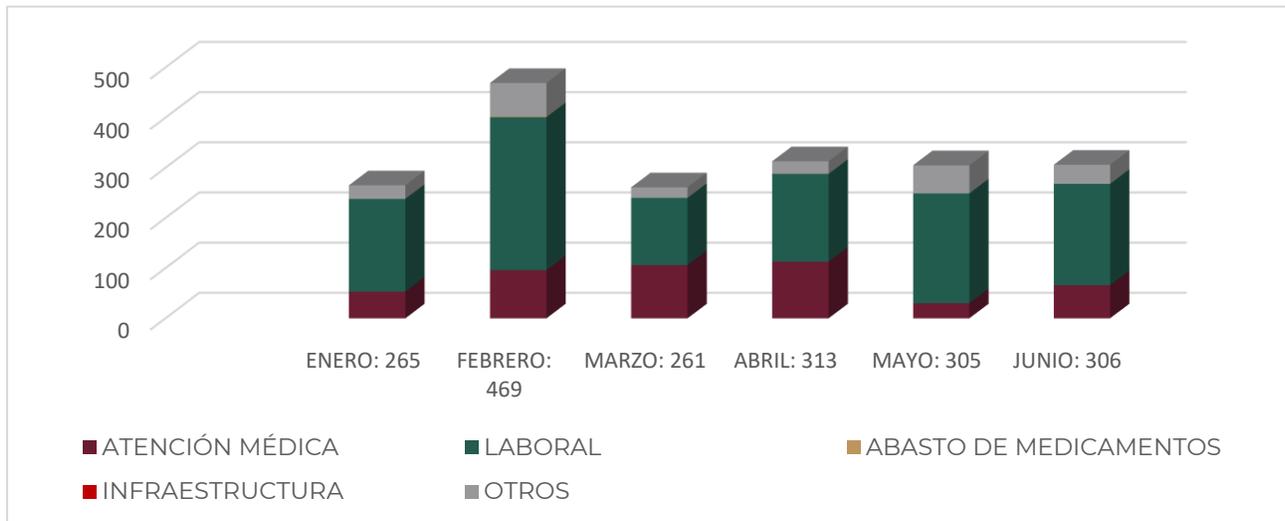


**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En este periodo, vía correo electrónico se atendieron 4,977 peticiones ciudadanas, el mayor número de peticiones son de Atención Médica, tales como los requisitos para recibir los Servicios de Salud, la ubicación de las Unidades Médicas, medicamentos o insumos.

Las peticiones definidas como "Laboral", se refieren a temas relacionados con recursos humanos, convocatorias para la contratación de personal o dudas para obtener recibos de nómina, entre otros.

**Número de peticiones recibidas por redes sociales**

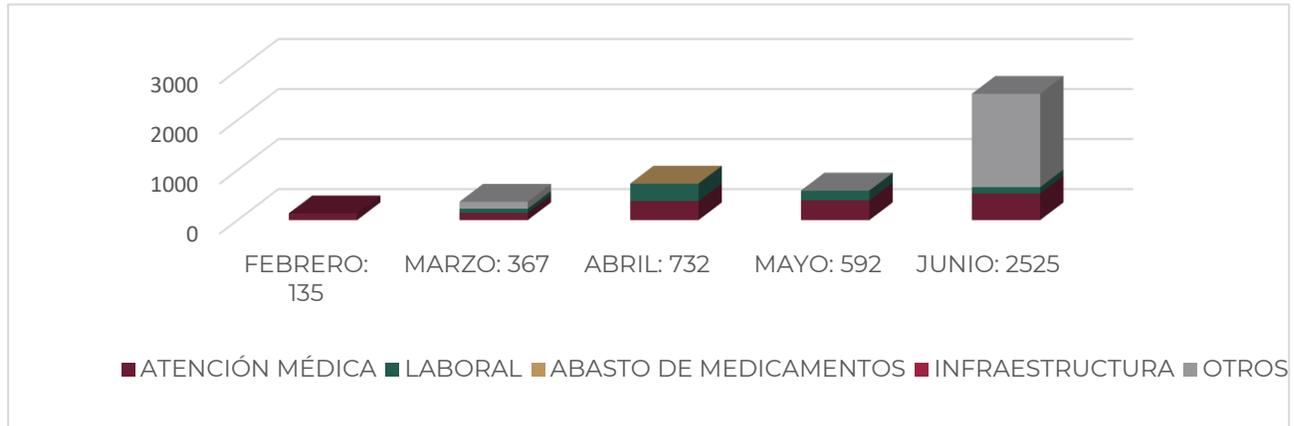


**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

En este periodo se atendieron por redes sociales 1,919 peticiones ciudadanas, las solicitudes de información más frecuentes se relacionan con temas laborales, en lo particular cuando se publican convocatorias para reclutamiento de personal de salud.

En la atención que se brinda a través de Facebook se presentan peticiones ajenas a los Servicios de Salud, muchas de ellas concernientes a la Secretaría del Bienestar o de estados no adheridos al IMSS-Bienestar.

**Solicitudes atendidas vía telefónica**

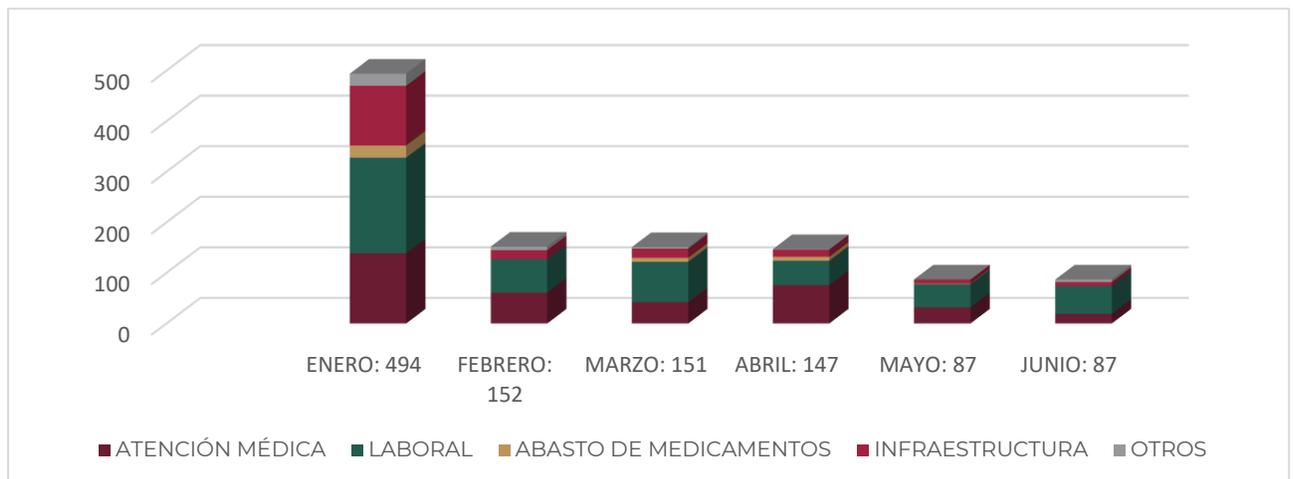


**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

La atención vía telefónica comenzó a operar en el mes de febrero, debido a problemas de configuración que reportó el área de Tecnologías de la Información, no obstante, en este periodo se atendieron 4,351 peticiones ciudadanas.

Los servicios del CAT también son de utilidad para otras áreas; por ejemplo, en el mes de mayo y junio se apoyó a Recursos Humanos para invitar a los trabajadores para realizar la Declaración Patrimonial de Intereses.

**Número de peticiones recibidas por SIDAC**



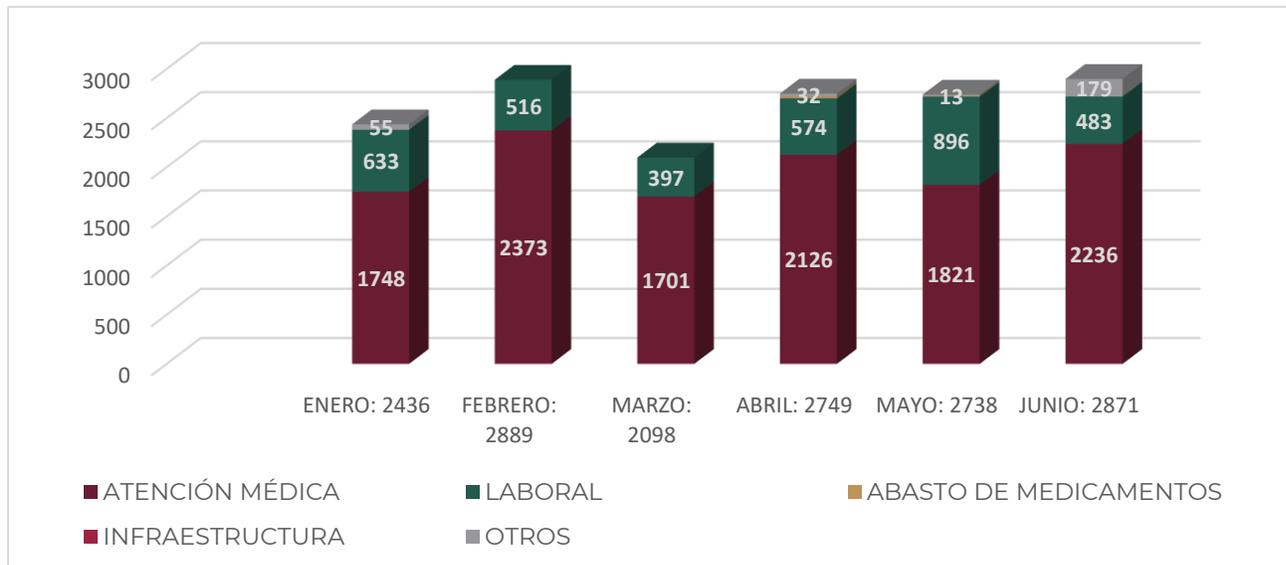
**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

El SIDAC es la plataforma de Presidencia de la República, a través del cual nos asignan peticiones relacionadas con el ámbito de nuestra competencia, y en la cual estamos al día con la orientación o resolución, según sea el caso.

Las Peticiones Atendidas Vía Presidencia SIDAC alcanzaron un total de 1,118, la mayor parte de ellas son en materia de Infraestructura, y están relacionadas con la construcción, ampliación o remodelación de Unidades Médicas.

Es de destacar que en el mes de mayo del año en curso, la Dirección General de Atención Ciudadana de la Coordinación General de Política y Gobierno de Presidencia de la República, mediante oficio DGAC/133/05/2024, agradeció el apoyo brindado para dar respuesta a 1,428 solicitudes ciudadanas dirigidas al Presidente de la República, mediante el SIDAC de las 1,430 que le han sido enviadas al 30 de abril del año en curso (**Anexo 6.** Oficio DGAC/133/05/2024).

### Número de peticiones recibidas por WhatsApp

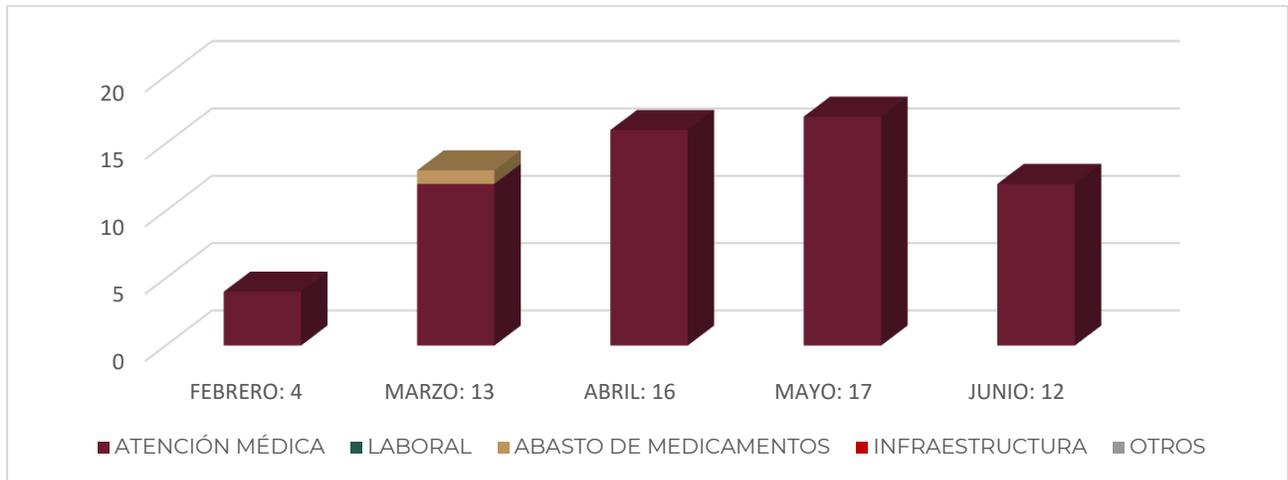


**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación, IMSS-BIENESTAR. 2024.

El medio de contacto con mayor número de peticiones atendidas es por WhatsApp, con especial énfasis en solicitudes de información para el proceso de registro de credencialización. En este periodo se atendieron 15,808 peticiones ciudadanas. En el gráfico solo se reportan las cifras más representativas.

Además, es el medio a través del cual Atención Ciudadana se apoya para que los ciudadanos envíen imágenes de soporte para realizar alguna gestión (recetas, insumos, informes médicos, etc.)

**Número de peticiones atendidas de manera presencial**



**Fuente:** Coordinación de Transparencia y Vinculación. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Estas peticiones se presentan en las oficinas del IMSS-Bienestar, y en su mayoría se brinda orientación para recibir los Servicios de Salud o para realizar el registro de credencialización. En este periodo se atendieron 62 peticiones ciudadanas.

**Indicadores de Redes Sociales**

En el primer semestre de 2024, se observó un notable crecimiento de las redes sociales institucionales en comparación con el segundo semestre de 2023. Este significativo incremento se debió principalmente a los ajustes realizados en la línea gráfica y a la meticulosa elaboración de mensajes, lo que permitió una conexión más efectiva con la audiencia.

FACEBOOK		2do. semestre 2023	1er. semestre 2024	Crecimiento
1	Seguidores	4,702	51,685	999%
2	Alcance	317,558	6,831,917	2,051%
3	Reacciones, comentarios y veces que se compartió	3,906	92,268	2,262%

INSTAGRAM		2do. semestre 2023	1er. semestre 2024	Crecimiento
1	Seguidores	472	7,200	1,425%
2	Alcance	5,983	53,050	787%
3	Reacciones, comentarios y veces que se compartió	155	24,900	15,965%

X		2do. semestre 2023	1er. semestre 2024	Crecimiento
1	Seguidores	1,542	6,000	289%
2	Alcance	753,693	1,124,311	49%
3	Reacciones, comentarios y veces que se compartió	9,980	22,319	124%

**Fuente:** Información obtenida de Meta Business Suite. 2024

Se logró aumentar el alcance y las interacciones en todas las plataformas. Estos resultados demuestran el impacto positivo de las estrategias de comunicación y la efectividad de las campañas en redes sociales.

Tan solo 15 publicaciones relacionadas con temas de convocatoria de profesionales de la salud generaron el 52% del total de interacciones en el primer semestre 2024, también se destaca que estas publicaciones generaron el 27% del alcance total del periodo.

### Evolución de Nuestra Forma de Comunicación

Se desarrollaron mensajes segmentados dirigidos a los distintos tipos de usuarios. Además, se implementó un lenguaje menos técnico y más claro, adaptado a nuestros públicos objetivos, que incluyen personas en situación vulnerable con necesidad de acceso a servicios de salud.

#### Manual de Identidad Gráfica



Durante este período, se trabajó en la elaboración de un Manual de Identidad Gráfica con el objetivo de unificar y fortalecer la imagen institucional de la organización. Este manual incluye directrices específicas sobre el uso adecuado de los logotipos, paletas de colores, tipografías, y otros elementos visuales esenciales.

Las secciones que se encuentran son:

- Logo-símbolo
- Paleta de Color Principal
- Paleta de Color Complementaria
- Tipografías Institucionales
- Convivencia con Logo-símbolo del Gobierno Federal
- Imagen Institucional Externa

**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

- Señalización Exterior
- Imagen Institucional Interna
- Rotulación de Vehículos: Ambulancias y UMM
- Papelería Oficial

- Materiales e Insumos: Uniformes
- Disposiciones Transitorias 85

### Promoción y Difusión de Proceso de Credencialización

En el marco del proceso de credencialización del IMSS-BIENESTAR, se llevaron a cabo diversas actividades orientadas a mejorar la visibilidad y accesibilidad de nuestros servicios. Entre las acciones realizadas, se destacan las siguientes:

- Impresión y distribución de banners promocionales.
- Campaña dirigida a trabajadores independientes por aplicación (notas en medios, así como materiales de difusión).
- Implementación de buscador de módulos de credencialización en sitio web.
- Diseño de anuncio contraportada en la revista del consumidor (julio 2024).

Estas iniciativas se enmarcan en el compromiso de garantizar que todos los sectores de la población tengan acceso a información clara y precisa sobre cómo obtener su credencial del IMSS-BIENESTAR.

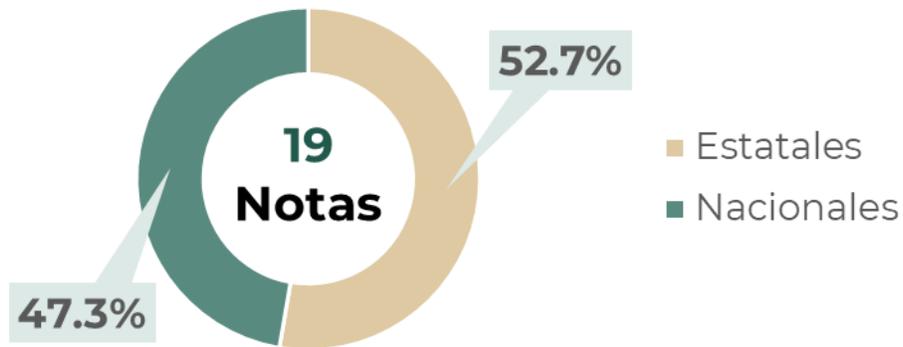


Fuente: Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Campaña Dirigida a Trabajadores Independientes por Aplicación

Se tienen contabilizadas 19 notas relacionadas con el tema de registro de repartidores al IMSS-BIENESTAR.

## Registro de repartidores al IMSS- BIENESTAR



**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica. IMSS-BIENESTAR. 2024.

Medios Nacionales		Medios Estatales	
1	El Heraldo de México	Plano Informativo	
2	Reforma	Luces del Siglo	
3	El Sol de México	Plaza de Armas	
4	Reporte Índigo	El Imparcial	
5	INFOBAE	Vanguardia	
6	Cobertura 360	Baja News	
7	Ámbito	Somos Más	
8	Quinto Poder	Diario de Juárez	

**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

## Presentación de Coordinadores Estatales IMSS-BIENESTAR



Como parte de las iniciativas de comunicación y fortalecimiento institucional, se produjeron una serie de videos en los que se presentan a los coordinadores estatales del IMSS-BIENESTAR. Estos videos tienen como objetivo destacar la labor y el compromiso de los coordinadores en cada entidad federativa, así como informar a la población sobre los servicios y beneficios que ofrece el programa. A través de estas producciones audiovisuales, se busca humanizar a la organización, poniendo rostro y voz a quienes están al frente de la implementación de las políticas de salud en todo el país.

**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica. IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Acciones cercanas a nuestra población a través perifoneo

El perifoneo es esencial para los usuarios objetivo porque permite llevar información crucial directamente a comunidades vulnerables con acceso limitado a medios digitales. Esta acción garantizó un alcance amplio, entrega mensajes de manera clara y directa, y fomentó una interacción más cercana y confiable con la comunidad, al asegurar que todos, independientemente de su acceso a tecnología, reciban información importante sobre los servicios y beneficios del IMSS-BIENESTAR.

Se trabajó en un perifoneo inicial para los estados de Guerrero, Hidalgo, Campeche, Chiapas, Quintana Roo y Oaxaca.

### Boletines informativos

Durante el primer semestre de 2024, el IMSS-BIENESTAR ha producido y distribuido a través de las redes sociales y la página institucional, **30 boletines y tarjetas informativas**, con el objetivo de mantener al público al tanto de temas de salud, avances en la atención médica e infraestructura hospitalaria, se proporciona así información precisa y oportuna, que fomenta la transparencia, fortalece la confianza en los servicios de salud y promueve el bienestar general de la población.

## Boletines informativos



**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

### Declaración Patrimonial

Para colaborar con la campaña de la SFP destinada a la implementación de la Estrategia Informativa para la presentación de la declaración de modificación de situación patrimonial y de intereses 2024, la Coordinación de Calidad e Información Estratégica del IMSS-BIENESTAR llevó a cabo diversas acciones. Gracias a estas actividades, el IMSS-BIENESTAR fue reconocido por la SFP por haber cumplido al 100% con la presentación de la Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación 2024, destacándose como una de las 10 instituciones con mayor número de cumplimientos.

### Acciones Realizadas

- Solicitud de cambio de wallpapers en todas las computadoras del personal del IMSS-BIENESTAR.
- Publicación de contenidos en las redes sociales institucionales para invitar a la presentación de la declaración de modificación de situación patrimonial y de intereses, durante el periodo del 1 al 31 de mayo de 2024.
- Impresión y distribución de carteles para ser colocados en cada uno de los pisos de las dos instalaciones del IMSS-BIENESTAR.
- Envío de 42 comunicados internos a lo largo del mes de mayo

### Sitio Web

Durante el periodo de enero-junio de 2024, se realizaron **287 actualizaciones** en el sitio web del IMSS-BIENESTAR para incorporar información y archivos de las diversas áreas que lo conforman.

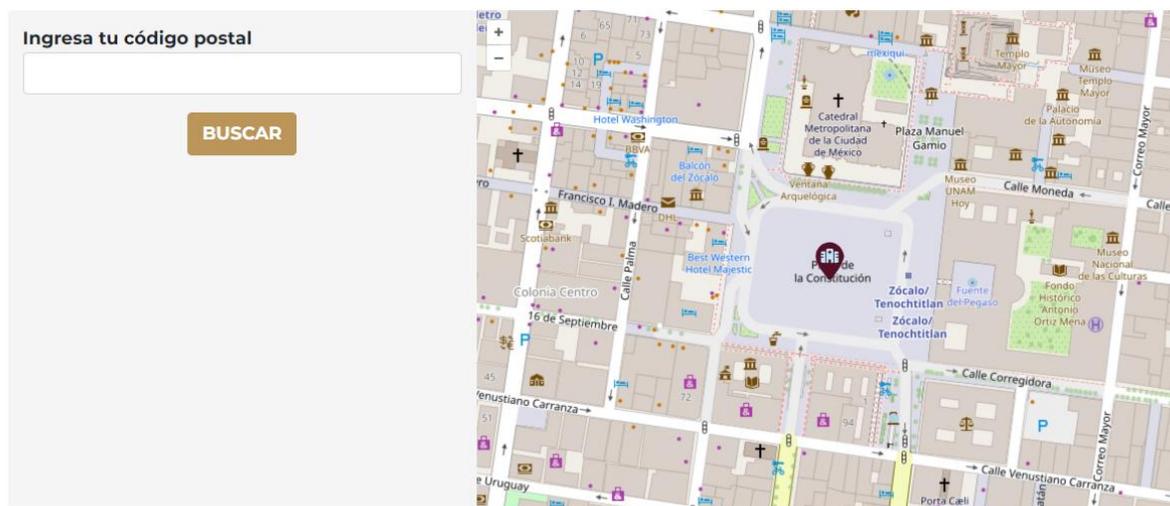
Actualizaciones del sitio					
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
25	18	33	40	82	89

**Fuente:** Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS-BIENESTAR. 2024.

Para facilitar a los usuarios la localización de la clínica más cercana, se integró en la página web una herramienta de búsqueda de clínicas basada en el código postal.

### BUSCA TU UNIDAD DE SALUD IMSS-BIENESTAR

En esta sección podrás ubicar la unidad de salud IMSS-BIENESTAR más cercana a tu domicilio. Sólo necesitas conocer tu código postal. Lo puedes revisar en tu credencial del INE o en un comprobante de domicilio.



**Fuente:** <https://www.imssbienestar.gob.mx>

Se incluyó también un listado con todos los módulos de registro y credencialización disponibles para quienes prefieren realizar su proceso a través de módulos físicos.

### Programa “La Clínica es Nuestra”

En el marco del programa "La Clínica es Nuestra", se han realizado diversas actividades con el objetivo de fortalecer la identidad y la comunicación del programa.

- **Registro de Logo y Marca:** Se llevó a cabo el registro del logo y la marca del programa ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), para asegurar la protección legal y la identidad visual de "La Clínica es Nuestra".
- **Desarrollo de Contenidos de Comunicación e Información:** Se crearon diversos materiales de comunicación, incluyendo un video animado explicativo, una infografía detallada y postales digitales. Estos contenidos están diseñados para informar y educar a la población sobre los beneficios y servicios del programa.

- **Lanzamiento del Sitio Web:** Se desarrolló y lanzó un sitio web dedicado a "La Clínica es Nuestra", proporcionando un espacio centralizado donde los usuarios pueden acceder a información relevante, recursos y actualizaciones sobre el programa. <https://laclinicaesnuestra.imssbienestar.gob.mx/>

Estas acciones refuerzan el compromiso de "La Clínica es Nuestra" de empoderar a la población y hacerla participe de contar con servicios de salud accesibles y de calidad en su comunidad, al tiempo que mejoran la visibilidad y el acceso a la información del programa.



Fuente: Coordinación de Calidad e Información Estratégica. IMSS-BIENESTAR. 2024.

La Coordinación de Administración de Nómina Federalizada e IMSS-BIENESTAR ha desarrollado una herramienta de sistematización de nómina básica denominado Sistema de Administración de Nómina Federalizada, que incluye 3 módulos denominados: Sistema de Administración de Nómina Federalizada, Módulo de Consulta Histórica IMSS-BIENESTAR y Módulo de Consulta de los HRAE, que se utilizan para la consulta histórica de los pagos de nómina; dichas herramientas apoyan y asisten en el proceso manual nominal que se ejecuta. En este contexto, es importante hacer los siguientes comentarios:

- El proceso referente al pago de nómina comienza con la recepción de información de forma quincenal que aporta Recursos Humanos, acerca de la ocupación de plazas, con estos datos se elabora la nómina, con base en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional y demás disposiciones nominales aplicables, cumpliendo en todo momento con garantizar los pagos de remuneraciones a todo el personal del Instituto.
- Dentro de la conducción de los procesos administrativos relacionados con la elaboración y afectación de la nómina se han mejorado los procesos de semi - automatización de información, en los cuales se ha buscado facilitar y robustecer el control interno en el flujo de esta entre las distintas áreas de la Coordinación.
- Una vez integrada la información de Nómina, ésta se carga en los Módulo de Consulta Histórica, herramienta que permite la validación permanente y antecedentes de los datos.
- La herramienta tecnológica antes descrita, analiza y explora el universo de datos, presentando cifras de control, que contienen las partidas presupuestales, el tipo de

trabajador, el programa presupuestario, total de remuneraciones, total de aportaciones y total de deducciones.

- Estas cifras son el resultado del costo quincenal de la nómina, por lo cual se utilizan para la solicitud del recurso para el trámite ante en la SHCP a través del Sistema de Administración Financiera Federal; esta actividad se lleva a cabo de forma coordinada con las áreas de programación y presupuesto, contabilidad y trámite de erogaciones y Nómina Federalizada e IMSS-BIENESTAR.

## **15. Anexos.**

**Anexo 1.** Listado de Acuerdos Sesión Ordinaria.

**Anexo 2.** Listado de Acuerdos Sesiones Extraordinarias.

**Anexo 3.** Estado de Actividades.

**Anexo 4.** Estado de Situación Financiera 2023.

**Anexo 5.** Listado de los 29 lineamientos desarrollados durante el periodo enero-junio 2024 de la estructura normativa en materia de Epidemiología.

**Anexo 6.** Oficio DGAC/133/05/2024 Atención Ciudadana.

**16. Siglas y Acrónimos**

Siglas	Acrónimos
<b>AAMATES</b>	Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud
<b>AESP</b>	Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente
<b>ARCO</b>	Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de Datos Personales
<b>ASE</b>	Aportación Solidaria Estatal
<b>ASF</b>	Auditoría Superior de la Federación
<b>ASIS</b>	Análisis Situacional de Salud
<b>Autenticación MFA</b>	Autenticación de Múltiples Factores
<b>BDNCURP</b>	Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población
<b>BIRMEX</b>	Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México
<b>CAI</b>	Centro de Atención a la Infancia
<b>CASA</b>	Centro de Atención a la Salud de la Adolescencia
<b>CAT</b>	Centro de Atención Telefónica
<b>CE</b>	Consultoría de Enfermería
<b>CEDN</b>	Coordinación de Estrategia Digital Nacional
<b>CEI</b>	Coordinación de Educación e Investigación
<b>CEN</b>	Certificado Electrónico de Nacimientos
<b>CENSIA</b>	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
<b>CESSA</b>	Centro de Salud con Servicios Ampliados
<b>CIBIOR</b>	Centro de Investigación Biomédica de Oriente
<b>CICASEP</b>	Comités Institucionales de Calidad y Seguridad del Paciente
<b>CICFV</b>	Centro Institucional Coordinador de Farmacovigilancia
<b>CISS</b>	Conferencia Interamericana de Seguridad Social
<b>CLUES</b>	Catálogo Único de Establecimientos de Salud
<b>CLUES</b>	Clave Única de Establecimientos de Salud
<b>CNDH</b>	Comisión Nacional de Derechos Humanos
<b>CNEGSR</b>	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
<b>CNPSS</b>	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
<b>COCODI</b>	Comité de Control y Desempeño Institucional
<b>COFEPRIS</b>	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
<b>COMERI</b>	Comité de Mejora Regulatoria Interna
<b>CONAHCYT</b>	Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tecnologías
<b>CONAPO</b>	Consejo Nacional de Población

Siglas	Acrónimos
<b>CONASAMA</b>	Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones
<b>CONAVA</b>	Consejo Nacional de Vacunación
<b>CONOCER</b>	Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales
<b>COSABI</b>	Comités de Salud y Bienestar
<b>COVID-19</b>	Virus SARS-CoV-2
<b>CPM</b>	Consumos Promedios Mensual
<b>CRAE</b>	Centro Regional de Alta Especialidad
<b>CRH</b>	Coordinación de Recursos Humanos
<b>DGIS</b>	Dirección General de Información en Salud
<b>DGPLADES</b>	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
<b>DIGIPRIS</b>	Plataforma Digital de COFEPRIS
<b>DIRAC</b>	Directorio de los Centros de Radioterapia
<b>DIT</b>	Desarrollo Infantil Temprano
<b>DMA</b>	División de Modernización Administrativa
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación
<b>DSIS</b>	División de Sistemas de Información en Salud
<b>ECM</b>	Enfermedades Cardiometabólicas
<b>EDAS</b>	Enfermedades Diarreicas Agudas
<b>EF</b>	Entidad Federativa
<b>EMAT</b>	Equipos Médicos de Alta Tecnología
<b>ENSANUT</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
<b>ERV</b>	Enfermedades Respiratorias Virales
<b>FASSA</b>	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
<b>FID</b>	Ficha del Indicador de Desempeño
<b>FONSABI</b>	Fondo de Salud para el Bienestar
<b>FPDT</b>	Frente de Pueblos en Defensa de la Tierra
<b>HRAE</b>	Hospitales Regionales de Alta Especialidad
<b>HRAEB</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
<b>HRAECV</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"
<b>HRAEI</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
<b>HRAEO</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
<b>HRAEY</b>	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán

Siglas	Acrónimos
<b>IAM</b>	Infarto Agudo al Miocardio
<b>IECR</b>	Índice de Expedientes Clasificados como Reservados
<b>IECS</b>	Información, Educación y Comunicación en Salud
<b>IFC</b>	Instituto para el Fomento a la Calidad
<b>IMC</b>	Índice de Masa Corporal
<b>IMPI</b>	Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial
<b>IMSS-BIENESTAR</b>	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro para el Bienestar
<b>INAI</b>	Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales
<b>INCAN</b>	Instituto Nacional de Cancerología
<b>INCMNSZ</b>	Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
<b>INDAABIN</b>	Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales
<b>INSABI</b>	Instituto de Salud para el Bienestar
<b>INSP</b>	Instituto Nacional de Salud Pública
<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
<b>LFAR</b>	Ley Federal de Austeridad Republicana
<b>LFEP</b>	Ley Federal de las Entidades Paraestatales
<b>LFPRH</b>	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
<b>LOPSRM</b>	Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
<b>LSPC</b>	Ley del Servicio Profesional de Carrera
<b>MAP</b>	Módulo de Adecuaciones Presupuestarias
<b>MAS-Bienestar</b>	Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar
<b>MGSI</b>	Marco de Gestión de Seguridad de la Información
<b>MIR</b>	Matrices de Indicadores de Resultado
<b>MUEC</b>	Modelo Único de Evaluación de la Calidad
<b>OIC IMSS</b>	Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social
<b>OICE</b>	Órgano Interno de Control Específico
<b>PASH</b>	Portal de Aplicativo de la Secretaría de Hacienda
<b>PFAM</b>	Programa Presupuestario S200 "Fortalecimiento a la Atención Médica"
<b>PIPP</b>	Proceso Integral de Programación y Presupuesto 2024
<b>PNCCIMGP</b>	Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública
<b>PP</b>	Programa presupuestario
<b>PPI</b>	Programas y Proyectos de Inversión
<b>Red Privada Virtual</b>	Acceso mediante VPN

Siglas	Acrónimos
<b>RENAPO</b>	Registro Nacional de Población e Identidad
<b>RENIECYT</b>	Registro de Instituciones y Empresas de Ciencia y Tecnología
<b>REPOCLOUD</b>	Repositorio en la nube de IMSS-BIENESTAR
<b>RO</b>	Regiones Operativas
<b>SAEAC</b>	Subcuenta “Atención de Enfermedades de Alto Costo”
<b>SAI</b>	Sistema de Abasto Institucional
<b>SAIS</b>	Servicios de Atención Integral a la Salud
<b>SAISME</b>	Servicio de Atención Integral a la Salud Mental
<b>SED</b>	Sistema de Evaluación del Desempeño
<b>SEED</b>	Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones
<b>SEUL</b>	Subsistema de Egresos, Urgencias y Lesiones
<b>SFP</b>	Secretaría de la Función Pública
<b>SGSOL</b>	Sistema de Gestión de Solicitudes
<b>SHCP</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
<b>SIDAC</b>	Sistema Integral de Atención Ciudadana
<b>SiESABI</b>	Sistema Educativo de Salud para el Bienestar
<b>SINAC</b>	Subsistema de Información de Nacimientos
<b>SINBA</b>	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud
<b>SINERHIAS</b>	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud
<b>SIPO</b>	Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia
<b>SIS</b>	Subsistema de Información de Servicios Otorgados
<b>SMI</b>	Servicios Médicos Integrales
<b>SNII</b>	Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Salud
<b>UAS</b>	Unidad de Atención a la Salud
<b>UMM</b>	Unidades Médicas Móviles
<b>UNEMES</b>	Unidades de Especialidades Médicas
<b>UNIR</b>	Universidad Internacional de la Rioja
<b>USPN</b>	Unidad de Salud de Primer Nivel
<b>UT</b>	Unidad de Transparencia
<b>VIH</b>	Virus de inmunodeficiencia humana
<b>VPH</b>	Virus del Papiloma Humano