
INDICE
PODER EJECUTIVO**SECRETARIA DE GOBERNACION**

Convenio Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Querétaro, que tiene por objeto coordinar y evaluar la aplicación de la política de población en la entidad, en cualquiera de los temas o fenómenos demográficos que deseen abordar.

SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION CIUDADANA

Declaratoria de Desastre Natural por la presencia de inundación fluvial y pluvial el 5 y 6 de noviembre de 2020, en 19 municipios del Estado de Chiapas.

Declaratoria de Emergencia por la presencia de inundación fluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para 2 municipios del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Aviso de Término de la Emergencia por la presencia de lluvia severa el día 26 de octubre de 2020 en 4 municipios del Estado de Quintana Roo.

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Resolución que modifica las disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito.

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

Aviso General por el que se da a conocer el cambio de domicilio del Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Aviso General por el que se da a conocer el domicilio del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

SECRETARIA DE SALUD

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátrica.

Programa Institucional del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar.

ORGANISMOS DESCONCENTRADOS O DESCENTRALIZADOS**COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS**

Acuerdo por el que se dan a conocer las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la CONDUSEF.

Acuerdo por el que la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros hace del conocimiento del público en general, que ante la contingencia por el virus SARS-CoV2 suspende los términos y plazos, así como la atención personal en la unidad de atención a usuarios

BA4, con sede en el Estado de Durango, por el periodo comprendido entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020.

PODER JUDICIAL

CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL

Acuerdo General 23/2020 del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, relativo al cambio de residencia y domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco.

ORGANISMOS AUTONOMOS

BANCO DE MEXICO

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Tasas de interés interbancarias de equilibrio.

Tasa de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Extracto del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral, por el que se designa o ratifica, según corresponda, a las Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Locales del Instituto Nacional Electoral para el Proceso Electoral Federal 2020-2021 y 2023- 2024.

Extracto del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se establece el procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Distritales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024.

Extracto del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se aprueba la realización de la Consulta Infantil y Juvenil 2021, su Plan Operativo y la integración del Comité Técnico de Seguimiento.

TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA

Acuerdo E/JGA/54/2020 por el que se da a conocer la autorización para la operación del Sistema de Justicia en Línea Versión 2, en diversas salas regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa. ...

CONVOCATORIAS PARA CONCURSOS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, OBRAS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO

AVISOS

Judiciales y generales.

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE GOBERNACION

CONVENIO Marco de Coordinación que celebran la Secretaría de Gobernación y el Estado de Querétaro, que tiene por objeto coordinar y evaluar la aplicación de la política de población en la entidad, en cualquiera de los temas o fenómenos demográficos que deseen abordar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBERNACIÓN.- Secretaría de Gobernación.- Consejo Nacional de Población.

CONVENIO MARCO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "GOBERNACIÓN", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA SECRETARIA DE GOBERNACIÓN Y PRESIDENTA DEL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, OLGA MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA, ASISTIDA POR EL SUBSECRETARIO DE DERECHOS HUMANOS, POBLACIÓN Y MIGRACIÓN, ALEJANDRO DE JESÚS ENCINAS RODRÍGUEZ Y LA SECRETARIA GENERAL DEL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, GABRIELA RODRÍGUEZ RAMÍREZ, EN LO SUCESIVO LA "SGCONAPO", Y POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO DE QUERÉTARO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ, "EL ESTADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL GOBERNADOR DEL ESTADO Y PRESIDENTE DEL CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN DEL ESTADO DE QUERÉTARO, FRANCISCO DOMÍNGUEZ SERVIÉN, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y VICEPRESIDENTE DEL CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN DEL ESTADO DE QUERÉTARO, JUAN MARTÍN GRANADOS TORRES, ASÍ COMO EL SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN DE QUERÉTARO, JUAN CARLOS OCEGUERA MENDOZA; A QUIENES ACTUANDO CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

La Ley General de Población en el artículo 1o. dispone que tiene como objeto regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social.

La Ley de Planeación en el artículo 3o. establece que se entiende por planeación nacional de desarrollo la ordenación racional y sistemática de acciones que, con base en el ejercicio de las atribuciones del Ejecutivo Federal en materia de regulación y promoción de la actividad económica, social, política, cultural, de protección al ambiente y aprovechamiento racional de los recursos naturales, así como de ordenamiento territorial de los asentamientos humanos y desarrollo urbano, tiene como propósito la transformación de la realidad del país, y para alcanzar estos fines, el proceso de planeación fijará objetivos, metas, estrategias y prioridades, así como criterios basados en estudios de factibilidad cultural; adicionalmente, en el artículo 9o., prevé que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán planear y conducir sus actividades con perspectiva intercultural y de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, a fin de cumplir con la obligación del Estado de garantizar que éste sea equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en lo sucesivo PND, está conformado por Doce Principios Rectores, tres Ejes Centrales y la Visión hacia 2024, los cuales definen las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible que persigue el país, y los logros que se tendrán. Esto con base en el segundo Eje Central sobre la Política Social, párrafo noveno del PND, que se transcribe según su última redacción, "el gobierno federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, una vía en la que la participación de la sociedad resulte indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie". En este sentido, siguiendo el párrafo décimo, "será una construcción colectiva, que incluya la vasta diversidad de posturas políticas, condiciones socioeconómicas, espiritualidades, culturas, regiones e idiomas, ocupaciones y oficios, edades e identidades y preferencias sexuales que confluye en la población actual de México. Y no excluirá a nadie porque será, precisamente, una respuesta positiva y constructiva a las décadas de exclusión en las que las mayorías fueron impedidas de participar, mediante la manipulación política, la desinformación y la represión abierta, en las decisiones nacionales".

El PND establece como objetivo superior "El bienestar general de la población" el cual se busca alcanzar a través de la construcción de un nuevo modelo de desarrollo, así como la reconfiguración del régimen político, buscando el bienestar y la justicia de todos los sectores sociales sin excluir a nadie, pero priorizando los grupos vulnerables y la erradicación de la corrupción, lo cual se observa desde la Constitución Política de los

Estados Unidos Mexicanos en el Artículo 26o. que refiere “El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación”. A su vez, la Ley de Planeación establece en el Artículo 9o. “Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán planear y conducir sus actividades con perspectiva intercultural y de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, a fin de cumplir con la obligación del Estado de garantizar que éste sea equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible”.

De los Doce Principios Rectores del PND, la Secretaría General del Consejo Nacional de Población, participa de manera directa en Nueve: “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie a fuera”, que pretende impulsar un modelo de desarrollo con inclusión, igualdad, sustentable, y sensible a las diferencias territoriales; “Por el bien de todos, primero los pobres”, que infiere a separar el poder político del poder económico para un ejercicio de gobierno en beneficio de la población en mayor pobreza; “No más migración por hambre o por violencia”, para ofrecer a todos los ciudadanos las condiciones adecuadas para que puedan vivir con dignidad y seguridad; “Ética, libertad, confianza”, propone construir un paradigma para un pacto social basado en la generosidad, colaboración, libertad, empatía y la confianza; “Democracia significa el gobierno del pueblo”, entendido para impulsar una democracia participativa, socializar el poder político e involucrar a la sociedad en las decisiones; “Honradez y honestidad”, dirigida a acabar con la corrupción en uso de recursos públicos y en el desempeño de las funciones; “Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie”, el cual plantea desempeñar el poder con apego a la ley, observando los derechos humanos y premisas de diálogo; “No al gobierno rico con pueblo pobre”, significa emplear recursos para cumplir las obligaciones del Estado con la población, en especial la más vulnerable; y “Economía para el bienestar”, que se refiere a crecer con disciplina fiscal, austeridad, mercado interno, empleo al agro, ciencia y educación.

De la misma manera se suma la Secretaría General del Consejo Nacional de Población con el PND en los tres Ejes Centrales: “Política y Gobierno”; “Política Social” y “Economía”, con base en lo que dispone el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que refiere “En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece”, y el artículo 5o. de la Ley General de Población en el que expresa, “Se crea el Consejo Nacional de Población que tendrá a su cargo la planeación demográfica del país, con objeto de incluir a la población en los programas de desarrollo económico y social que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular los objetivos de éstos con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos”.

Los Principios Rectores referidos y los tres Ejes Centrales del PND, descansan en las políticas de población, bajo una sólida plataforma legal, que incluye los preceptos constitucionales sobre la materia y las disposiciones contenidas en la Ley General de Población promulgada en 1974. Con el Artículo 4o. constitucional que establece la igualdad entre el varón y la mujer y reconoce el derecho de las personas a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Además, dicho artículo reconoce los derechos a la protección de la salud, el disfrute de un medio ambiente adecuado, el acceso a una vivienda digna y decorosa y el derecho de los niños y niñas a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento.

El Plan Estatal de Desarrollo Querétaro 2016-2021, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”, el 31 de marzo de 2016, en su Eje I, denominado “Querétaro Humano”, establece que el desarrollo planeado mejorará la calidad y condiciones de vida de los queretanos, y la estrategia 1.8 tiene como finalidad, la ampliación de la participación activa en la vida política, económica y social de la población joven queretana.

Lo anterior se logra mediante la implementación de acciones que permitan la igualdad de oportunidades, inclusión y cohesión social, que permitan reducir las brechas de desigualdad y promover el ejercicio efectivo de los derechos sociales de la población a través del trabajo conjunto entre sociedad y gobierno, guiado por valores en la promoción de estilos de vida sanos y saludables que inhiba los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza.

Por lo anterior, "LAS PARTES" manifiestan su interés en celebrar el presente instrumento, al tenor de las siguientes:

DECLARACIONES

I. "GOBERNACIÓN" a través de su representante declara que:

- I.1. Es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, en términos de los artículos 90o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracción I, 26o. y 27o. de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 1o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación, en lo sucesivo RISEGOB.
- I.2. Cuenta con facultades suficientes para celebrar el presente Convenio Marco de Coordinación, con el nombramiento expedido por el Presidente de la República Mexicana, Lic. Andrés Manuel López Obrador, y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 27o., fracción VI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; en relación con los artículos 4 y 5 del RISEGOB, quien también funge como Presidenta del Consejo Nacional de Población, en lo sucesivo CONAPO, con fundamento en los artículos 6 de la Ley General de Población y 36 de su Reglamento.
- I.3. De conformidad con el artículo 5 de la Ley General de Población, el CONAPO tiene a su cargo la planeación demográfica del país y tiene por objeto incluir a la población en los programas de desarrollo económico y social que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular los objetivos de éstos con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos.
- I.4. De conformidad con los artículos 2., Apartado C, fracción III, 114, 115, fracción V, 142 y 143, fracción IX del RISEGOB, cuenta con un órgano administrativo desconcentrado denominado Secretaría General del Consejo Nacional de Población, en lo sucesivo "SGCONAPO", a la que corresponden las funciones operativas del Consejo Nacional de Población.
- I.5. El Subsecretario de Derechos Humanos, Población y Migración, está facultado para suscribir el presente instrumento, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2., Apartado A, fracción II y 6., fracción IX del RISEGOB.
- I.6. La Secretaria General del Consejo Nacional de Población, cuenta el con nombramiento expedido por la Secretaría de Gobernación, por su Titular Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila, y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 115, fracciones IV, V y XV, 142 y 143 fracción IX del RISEGOB, tiene facultades para suscribir el presente Convenio Marco de Coordinación.
- I.7. Señala como domicilio legal el ubicado en la Calle Bucareli número 99, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06699, Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" a través de su representante declara que:

- II.1. Es una Entidad libre y autónoma y forma parte integrante de la Federación, de conformidad con lo establecido en los artículos 40o., 42o. y 43o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o. y 10o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro.
- II.2. El Gobernador del Estado de Querétaro, Francisco Domínguez Servién, está facultado legalmente para celebrar el presente Convenio Marco de Coordinación, con fundamento en los artículos 20o. y 22o., fracciones IX y XIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro y 6o. de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.
- II.3. El Secretario de Gobierno del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, Juan Martín Granados Torres, asiste al Gobernador del Estado en la suscripción del presente Convenio Marco de Coordinación de conformidad con lo dispuesto en los artículos 19o., fracción I y 21o. de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro y 6o., fracciones XVI y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno.
- II.4. El Secretario Técnico del Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro, Juan Carlos Ocegüera Mendoza, participa en la celebración del presente Convenio Marco de Coordinación de conformidad con el artículo 5o., fracción IV, inciso a) del Decreto por el que se crea el Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro, publicado el 24 de diciembre de 1987 en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".

II.5. Para los efectos derivados del presente instrumento, “EL ESTADO” señala como domicilio legal el ubicado en la calle Pasteur 3, Zona Centro Histórico, Código Postal 76030, en la Ciudad de Querétaro, Querétaro.

III. “LAS PARTES” a través de sus representantes declaran que:

III.1. Es su voluntad colaborar de la forma más amplia y respetuosa para el cumplimiento y desarrollo del objeto y las actividades que se deriven del presente Convenio Marco de Coordinación.

III.2. Se apegarán a las disposiciones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el nuevo Programa Sectorial de Gobernación, al momento de su publicación.

III.3. Cuentan con los medios necesarios para proporcionarse recíprocamente la asistencia, coordinación y apoyo para la consecución del objeto de este instrumento, al tenor de las siguientes:

Expuesto lo anterior, “LAS PARTES” sujetan a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El presente Convenio tiene por objeto establecer las líneas de acción entre “GOBERNACIÓN”, a través de la “SGCONAPO”, y “EL ESTADO” a fin de coordinar y evaluar la aplicación de la política de población en la Entidad, en cualquiera de los temas o fenómenos demográficos que deseen abordar.

El presente Convenio Marco de Coordinación se apegará a las disposiciones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el nuevo Programa Sectorial de Gobernación, al momento de su publicación, así como el Plan Estatal de Desarrollo Querétaro 2016-2021.

SEGUNDA. LÍNEAS DE ACCIÓN. En los términos del presente instrumento y derivado de los calendarios, programas y acciones de trabajo que serán acordados por escrito entre “LAS PARTES”, dentro del ámbito de sus respectivas competencias se desarrollarán de manera enunciativa más no limitativa, las actividades siguientes:

- I.** Fomentar el uso de información sociodemográfica proporcionada por la “SGCONAPO” para el diseño y operación de las políticas públicas de “EL ESTADO”;
- II.** Reforzar la información, orientación y consejería sobre planificación familiar y salud sexual y reproductiva entre la población, principalmente la dirigida a la población joven;
- III.** Actualizar, en caso de ser necesario, el marco jurídico estatal sobre políticas de población y desarrollo para dar certidumbre al Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro;
- IV.** Fortalecer la Comisión Consultiva de Enlace con las Entidades Federativas para garantizar su funcionamiento como órgano de consulta en la planeación demográfica;
- V.** Fomentar la colaboración internacional mediante la invitación que “LAS PARTES” lleven a cabo a diversas asociaciones afines al presente instrumento para intercambiar tecnologías, conocimientos y experiencias en materia de población y desarrollo, que será con base a la normatividad aplicable al caso;
- VI.** Para garantizar el libre acceso a la información en términos de la normatividad aplicable, la “SGCONAPO” publicará anualmente los informes de ejecución de la política de población en su página institucional o informará en las reuniones de la Comisión Consultiva de Enlace con las Entidades Federativas, referidas en el artículo 39o. del Reglamento de la Ley General de Población, a fin de que sirvan como insumo para la política de población de “EL ESTADO” y
- VII.** Las demás que acuerden “LAS PARTES”.

TERCERA. COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. “LAS PARTES” acuerdan que con objeto del pleno cumplimiento del presente instrumento jurídico, se instalará un Comité Técnico de Seguimiento y Evaluación, mismo que estará integrado al menos por dos representantes de cada una de “LAS PARTES”:

“LAS PARTES”, designan como responsables del seguimiento y ejecución de las actividades objeto del presente instrumento, a:

Por “GOBERNACIÓN”

El o la Titular de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población

El o la Titular de la Dirección General de Programas de Población y Asuntos Internacionales

Por “EL ESTADO”

El o la Titular de la Secretaría de Gobierno del Poder Ejecutivo del Estado

El o la Titular de la Secretaría Técnica del Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro

Para efectos del seguimiento y evaluación, “LAS PARTES” acuerdan que los responsables podrán a su vez, designar a los funcionarios del nivel jerárquico inmediato inferior, para que los asistan a las funciones encomendadas o en su caso, los suplan en sus ausencias.

Las obligaciones de “EL ESTADO” se adquieren por la Secretaría de Gobierno del Poder Ejecutivo a través de la Secretaría Técnica del Consejo Estatal de Población.

“EL ESTADO” informará a través del Consejo Estatal de Población a “GOBERNACIÓN” y viceversa, el nombre y cargo del funcionario responsable, encargado del seguimiento entre “LAS PARTES”.

CUARTA. FUNCIONES DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO. Dicho Comité tendrá las siguientes funciones:

- a. Establecer un Programa de Trabajo y los mecanismos de seguimiento correspondientes;
- b. La elaboración y revisión de proyectos que atiendan las actividades mencionadas en las Clausulas Primera y Segunda;
- c. Dirimir y resolver cualquier controversia sobre la interpretación, ejecución, operación o incumplimiento del presente Convenio o de los instrumentos que de él se deriven;
- d. Corresponde a “EL ESTADO” a través del Consejo Estatal de Población, rendir un informe a las y los Titulares de las dependencias e instituciones que conforman el Pleno del Consejo Estatal de Población (las Secretarías de Gobierno, de Planeación y Finanzas, de Desarrollo Sustentable, de Desarrollo Agropecuario, de Desarrollo Urbano y Obras Públicas, de Educación, de Trabajo, así como de los Servicios de Salud del Estado Querétaro, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, y las Delegaciones Federales de las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, de Educación Pública, de Trabajo y Previsión Social, del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado) en forma anual, de las actividades desarrolladas; y
- e. Las demás que acuerden de manera conjunta y que permitan el cumplimiento del objeto del presente Convenio.

El Comité Técnico de Seguimiento podrá sesionar en cualquier tiempo a solicitud de “LAS PARTES”, con la finalidad de discutir y, en su caso, aprobar las propuestas de trabajo que éstas presenten.

QUINTA. CONVENIOS ESPECÍFICOS. Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LAS PARTES” podrán suscribir Convenios Específicos, formalizándose por escrito, los cuales deberán contener: la descripción detallada del programa de trabajo y actividades a desarrollar, su calendarización y vigencia, personal involucrado, recursos, medios y formas de evaluación, así como datos y documentos que se estimen pertinentes.

Los Convenios Específicos serán firmados por los funcionarios designados como titulares en la Cláusula Tercera del presente instrumento.

SEXTA. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. “LAS PARTES” acuerdan que en la medida de su disponibilidad presupuestaria apoyarán los programas y acciones que se implementen para el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

SÉPTIMA. DERECHOS DE AUTOR Y PROPIEDAD INDUSTRIAL. “LAS PARTES” acuerdan reconocerse recíprocamente la titularidad de los derechos de autor y de propiedad industrial que cada una tiene sobre patentes, marcas, modelos, dibujos industriales y derechos de autor, obligándose a mantenerlos vigentes durante la ejecución de este Convenio Marco de Coordinación y sus Convenios Específicos, pactando desde ahora, que los derechos que deriven de la ejecución del mismo, pertenecerán a la Parte que los genere; asimismo corresponderá a la Parte, cuyo personal haya realizado el trabajo que sea objeto de publicación, dándole el debido reconocimiento a quienes hayan intervenido en la realización del mismo. Si la producción se realizara conjuntamente los derechos corresponderán a “LAS PARTES”.

OCTAVA. TRANSPARENCIA. “LAS PARTES” convienen que toda la información relacionada con el trabajo llevado a cabo conjuntamente y la relativa a los recursos que hayan sido invertidos para el logro del objeto del presente Convenio Marco de Coordinación será pública, en razón de lo cual se llevarán a cabo las acciones necesarias para que dicha información se encuentre al alcance de la ciudadanía en estricto cumplimiento de las disposiciones que establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Las obligaciones contempladas en el párrafo anterior, permanecerán vigentes y serán exigibles, en el supuesto de que “LAS PARTES” dieran por terminado el presente Convenio Marco de Coordinación.

NOVENA. CONFIDENCIALIDAD. “LAS PARTES” se comprometen a cumplir con las disposiciones que establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su Reglamento, y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.

Asimismo a efecto de dar cabal cumplimiento al objeto del presente Convenio y si “LAS PARTES” llegaren a tener acceso a datos personales cuya responsabilidad recaiga en la otra Parte, por este medio se obligan a: (i) tratar dichos datos personales únicamente para efectos del desarrollo de este Convenio Marco de Coordinación; (ii) abstenerse de tratar los datos personales para finalidades distintas a las instruidas por la otra Parte; (iii) implementar las medidas de seguridad conforme a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, sus Reglamentos, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro y las demás disposiciones aplicables; (iv) guardar confidencialidad respecto de los datos personales tratados; (v) suprimir los datos personales objeto de tratamiento una vez terminado el Convenio Marco de Coordinación y (vi) abstenerse de transferir los datos personales.

En caso de que alguna de “LAS PARTES” llegare a tener conocimiento de datos personales diversos a los señalados en el párrafo anterior, que obren en registros, bases de datos o cualquier otro medio que pertenezca a la otra Parte, en este acto ambas se obligan a respetar las disposiciones que sobre los mismos establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro, según sea el caso, así como los avisos de privacidad de cada una de ellas, en el entendido de que ante la ausencia de consentimiento de los titulares de tales datos personales, deben abstenerse de llevar a cabo cualquier tipo de tratamiento sobre los mismos.

DÉCIMA. CESIÓN DE DERECHOS. Ninguna de “LAS PARTES” podrá ceder los derechos u obligaciones a su cargo derivadas de este Convenio o delegar cualquier deber u obligación bajo el mismo, sin el previo consentimiento por escrito de la otra Parte.

DÉCIMA PRIMERA. AVISOS Y COMUNICACIONES. “LAS PARTES” convienen que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo de la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, se llevarán a cabo por escrito, con acuse de recibo, en los domicilios establecidos para tal efecto en las declaraciones correspondientes.

Cualquier cambio de domicilio de “LAS PARTES” deberá ser notificado por escrito a la otra, con acuse de recibo respectivo y con al menos diez días naturales de anticipación a la fecha en que se pretenda que surta efectos ese cambio. Sin este aviso, todas las comunicaciones se entenderán válidamente hechas en los domicilios señalados por “LAS PARTES”.

En lo anterior se observará lo dispuesto por el artículo 35o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DÉCIMA SEGUNDA. RELACIÓN LABORAL. El personal comisionado, contratado, designado o utilizado por cada una de "LAS PARTES" para la instrumentación, ejecución y operación del presente Convenio y/o de los instrumentos que de él se deriven, continuará bajo la dirección y dependencia de la institución a la que pertenezca, por lo que en ningún caso y bajo ningún motivo, la otra Parte podrá ser considerada como patrón sustituto o solidario, quedando liberada de cualquier responsabilidad laboral, administrativa, fiscal, penal, judicial y sindical que llegara a suscitarse.

DÉCIMA TERCERA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. Ninguna de "LAS PARTES" será responsable de cualquier retraso o incumplimiento en la realización del presente Convenio Marco de Coordinación que resulte directa o indirectamente de caso fortuito o fuerza mayor.

En caso de que desaparezcan las causas que dieron origen al retraso o incumplimiento referido se restaurará la ejecución del presente instrumento.

DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA. La vigencia del presente Convenio Marco de Coordinación iniciará a partir de la firma del mismo y concluirá el 30 de septiembre de 2021.

DÉCIMA QUINTA. MODIFICACIONES. El presente instrumento podrá ser modificado o adicionado total o parcialmente por acuerdo de "LAS PARTES", en los términos previstos en el mismo. Las modificaciones o adiciones deberán constar en acuerdo escrito y formarán parte del presente instrumento mediante Convenio Modificatorio, sin que ello implique la renovación de aquellas obligaciones que no sean objeto de modificación o adición.

DÉCIMA SEXTA. TERMINACIÓN ANTICIPADA. "LAS PARTES" acuerdan que cualquiera de ellas podrá dar por terminada anticipadamente su participación en el presente Convenio Marco de Coordinación, mediante notificación escrita que realice a la otra Parte. Tal notificación se deberá realizar con treinta días naturales anteriores a la fecha en que se pretenda dar por terminado el presente Convenio.

En cualquier caso, la Parte que pretenda dar por terminado el presente Convenio de manera anticipada, realizará las acciones pertinentes para tratar de evitar perjuicios entre ellas, así como a terceros que se encuentren colaborando en el cumplimiento del presente Convenio, en los supuestos que aplique.

En caso de que existan actividades que se estén realizando o ejecutando con motivo del cumplimiento del presente Convenio, o de los Convenios específicos que se hayan celebrado, continuarán hasta su total conclusión.

DÉCIMA SÉPTIMA. INTERPRETACIÓN Y CONTROVERSIAS. El presente Convenio es producto de la buena fe de "LAS PARTES", por lo que cualquier conflicto que se presente sobre interpretación, ejecución, operación o incumplimiento será resuelto de común acuerdo a través del Comité Técnico de Seguimiento referido en las Cláusulas Tercera y Cuarta.

DÉCIMA OCTAVA. PUBLICACIÓN. El presente Convenio se publicará en el Diario Oficial de la Federación de conformidad con lo dispuesto por el artículo 36o de la Ley de Planeación, así como en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga.

Leído que fue por las partes el presente Convenio y enteradas de su contenido, valor y alcance legal, lo firman por cuadruplicado los que en él intervienen en la ciudad de Querétaro, a los once días del mes de marzo de dos mil veinte.- Por Gobernación: la Secretaria de Gobernación y Presidenta del Consejo Nacional de Población, **Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila.**- Rúbrica.- El Subsecretario de Derechos Humanos, Población y Migración, **Alejandro de Jesús Encinas Rodríguez.**- Rúbrica.- La Secretaria General del Consejo Nacional de Población, **Gabriela Rodríguez Ramírez.**- Rúbrica.- Por el Estado: el Gobernador del Estado y Presidente del Consejo Estatal de Población, **Francisco Domínguez Servién.**- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno y Vicepresidente del Consejo Estatal de Población del Estado de Querétaro, **Juan Martín Granados Torres.**- Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Estatal de Población, **Juan Carlos Ocegüera Mendoza.**- Rúbrica.

SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA

DECLARATORIA de Desastre Natural por la presencia de inundación fluvial y pluvial el 5 y 6 de noviembre de 2020, en 19 municipios del Estado de Chiapas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SEGURIDAD.- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

LAURA VELÁZQUEZ ALZÚA, Coordinadora Nacional de Protección Civil, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 26 y 30 Bis fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 2 fracciones XVI y XXIV, 7 fracción IV, 19 fracción XI, 21, 58, 60, 61, 62, 63 y 74 de la Ley General de Protección Civil; 102 y 103 del Reglamento de la Ley General de Protección Civil; 22 fracciones II, V y XX del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana; 6 fracción II, inciso c) y d), 7, 8, 9 y 10 del “Acuerdo por el que se emiten las Reglas Generales del Fondo de Desastres Naturales” (Reglas Generales), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de diciembre de 2010; así como el numeral 4 primer párrafo y demás relativos aplicables de los “Lineamientos de Operación específicos del Fondo de Desastres Naturales” (Lineamientos de Operación), publicados en el referido órgano de difusión del Gobierno de México el día 31 de enero de 2011, y

CONSIDERANDO

Que mediante oficio número SPC/488/2020 de fecha 8 de noviembre de 2020, en cumplimiento al artículo 7 de las Reglas Generales, el Secretario de Protección Civil del Estado de Chiapas, Dr. Luis Manuel García Moreno y de conformidad con el artículo 33 fracción III de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, solicitó a la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA) la corroboración del fenómeno natural perturbador descrito como inundación pluvial e inundación fluvial del 5 al 6 de noviembre de 2020, en los municipios de Cintalapa, Coapilla, La Concordia, Copainalá, Chamula, Chilón, Francisco León, La Grandeza, Huitiupán, Ixhuatán, Jiquipilas, Juárez, Ocoatepec, Oxchuc, Palenque, El Porvenir, Pueblo Nuevo Solistahuacán, San Cristóbal de las Casas, Solosuchiapa y Mezcalapa de dicha Entidad Federativa.

Que con oficio BOO.8.-434, de fecha 11 de noviembre de 2020, la CONAGUA emitió su opinión técnica en atención al similar SPC/488/2020 señalado en el párrafo inmediato anterior, disponiendo en su parte conducente que se corrobora el fenómeno de inundación pluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Cintalapa, Coapilla, La Concordia, Chamula, Jiquipilas, Ocoatepec, El Porvenir y Pueblo Nuevo Solistahuacán; por inundación fluvial, los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Copainalá, Francisco León, Huitiupán, Ixhuatán, Juárez, Oxchuc, Palenque, San Cristóbal de las Casas, Solosuchiapa y Mezcalapa; y por inundación fluvial e inundación pluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para el municipio de Chilón, todos del Estado de Chiapas.

Que con fecha 12 de noviembre de 2020 y con fundamento en el artículo 11 de las Reglas Generales, se llevó a cabo la correspondiente sesión de instalación del Comité de Evaluación de Daños, en la cual el Gobierno del Estado de Chiapas presentó la solicitud de Declaratoria de Desastre Natural respectiva.

Con base en lo anterior, se consideró procedente en este acto emitir la siguiente:

DECLARATORIA DE DESASTRE NATURAL POR LA PRESENCIA DE INUNDACIÓN FLUVIAL Y PLUVIAL EL 5 Y 6 DE NOVIEMBRE DE 2020, EN 19 MUNICIPIOS DEL ESTADO DE CHIAPAS

Artículo 1o.- Se declara como zona de desastre a los municipios de Cintalapa, Coapilla, La Concordia, Chamula, Jiquipilas, Ocoatepec, El Porvenir y Pueblo Nuevo Solistahuacán, por la presencia de inundación pluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020; por inundación fluvial, los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Copainalá, Francisco León, Huitiupán, Ixhuatán, Juárez, Oxchuc, Palenque, San Cristóbal de las Casas, Solosuchiapa y Mezcalapa; y por inundación fluvial e inundación pluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para el municipio de Chilón, todos del Estado de Chiapas.

Artículo 2o.- La presente Declaratoria de Desastre Natural se expide para efectos de poder acceder a los recursos del Fondo de Desastres Naturales, de acuerdo con lo dispuesto por la Ley General de Protección Civil y las Reglas Generales.

Artículo 3o.- La presente Declaratoria se publicará en el Diario Oficial de la Federación de conformidad con el artículo 61 de la Ley General de Protección Civil y su Reglamento, y en cumplimiento a lo dispuesto por el numeral 10 de las Reglas Generales.

Ciudad de México, a doce de noviembre de dos mil veinte.- Con fundamento en los artículos 8, 10 fracciones I y II, 22 y 73 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, firma en suplencia por ausencia, el Lic. **Héctor Amparano Herrera**, Director General de Vinculación, Innovación y Normativa en Protección Civil.- Rúbrica.

DECLARATORIA de Emergencia por la presencia de inundación fluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para 2 municipios del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SEGURIDAD.- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

LAURA VELÁZQUEZ ALZÚA, Coordinadora Nacional de Protección Civil, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 26 y 30 Bis fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 19 fracción XI, 21, 58, 59, 61 y 62 de la Ley General de Protección Civil; 102 del Reglamento de la Ley General de Protección Civil; 22 fracciones II, V, XX y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana; 3 fracción I del “Acuerdo por el que se emiten las Reglas Generales del Fondo de Desastres Naturales” -REGLAS GENERALES- (DOF.-03-XII-2010); 5 fracción II inciso h); y 10 del “Acuerdo que establece los Lineamientos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN” -LINEAMIENTOS- (DOF.-03-VII-2012), y

CONSIDERANDO

Que mediante oficio número SPC/OS/0311-11/2020 de fecha 7 de noviembre de 2020 suscrito por la Secretaría de Protección Civil del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, Dra. Guadalupe Osorno Maldonado, de conformidad con los artículos 32 Quater y 32 Quinter de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, se solicitó a la Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC) la emisión de la Declaratoria de Emergencia para los municipios de Minatitlán y Texistepec de esa Entidad Federativa, por la presencia de lluvia severa, inundación fluvial e inundación pluvial ocurridas del 3 al 6 de noviembre de 2020; ello, con el propósito de acceder a los recursos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN.

Que mediante oficio número SSPC/CNPC/1306/2020 de fecha 7 de noviembre de 2020, la CNPC solicitó a la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA) el Dictamen Técnico correspondiente para, en su caso, emitir la Declaratoria de Emergencia para los municipios del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave señalados en el oficio número SPC/OS/0311-11/2020 referido en el párrafo inmediato anterior.

Que mediante oficio número BOO.8.-432 de fecha 10 de noviembre de 2020, la CONAGUA emitió el Dictamen Técnico correspondiente, corroborando el fenómeno de inundación fluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Minatitlán y Texistepec del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Que el 10 de noviembre de 2020 se emitió el Boletín de Prensa número BDE-143-2020, mediante el cual se dio a conocer que la CNPC emite una Declaratoria de Emergencia por la presencia de inundación fluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Minatitlán y Texistepec del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; con lo que se activan los recursos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN, y a partir de esa Declaratoria las autoridades contarán con recursos para atender las necesidades alimenticias, de abrigo y de salud de la población afectada.

Con base en lo anterior se consideró procedente en este acto emitir la siguiente:

DECLARATORIA DE EMERGENCIA POR LA PRESENCIA DE INUNDACIÓN FLUVIAL LOS DÍAS 5 Y 6 DE NOVIEMBRE DE 2020, PARA 2 MUNICIPIOS DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

Artículo 1o.- Se declara en emergencia por la presencia de inundación fluvial los días 5 y 6 de noviembre de 2020, para los municipios de Minatitlán y Texistepec, todos del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Artículo 2o.- La presente se expide para que el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave pueda acceder a los recursos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN.

Artículo 3o.- La determinación de los apoyos a otorgar se hará en los términos de los LINEAMIENTOS y con base en las necesidades prioritarias e inmediatas de la población para salvaguardar su vida y su salud.

Artículo 4o.- La presente Declaratoria se publicará en el Diario Oficial de la Federación de conformidad con el artículo 61 de la Ley General de Protección Civil y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 10 fracción IV de los LINEAMIENTOS.

Ciudad de México, a diez de noviembre de 2020.- Con fundamento en los artículos 8, 10 fracciones I y II, 22 y 73 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, firma en suplencia por ausencia, el Lic. **Héctor Amparano Herrera**, Director General de Vinculación, Innovación y Normativa en Protección Civil.- Rúbrica.

AVISO de Término de la Emergencia por la presencia de lluvia severa el día 26 de octubre de 2020 en 4 municipios del Estado de Quintana Roo.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SEGURIDAD.- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

LAURA VELÁZQUEZ ALZÚA, Coordinadora Nacional de Protección Civil, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 26 y 30 Bis fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 19, fracción XI de la Ley General de Protección Civil; 22, fracciones XX y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana; 12, fracciones I, inciso a), II y IV del Acuerdo que establece los Lineamientos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN (LINEAMIENTOS) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de julio de 2012, y

CONSIDERANDO

Que el día 31 de octubre de 2020, se emitió el Boletín de Prensa número BDE-136-2020, mediante el cual se dio a conocer que la Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC), declaró en Emergencia por la presencia de lluvia severa el día 26 de octubre de 2020, para los municipios de Cozumel, Puerto Morelos, Solidaridad y Tulum del Estado de Quintana Roo; publicándose la Declaratoria en el Diario Oficial de la Federación el 9 de noviembre de 2020.

Que mediante oficio número SSPC/CNPC/DGPC/00985/2020, de fecha 10 de noviembre de 2020, la Dirección General de Protección Civil (DGPC) comunica que, de acuerdo con el más reciente análisis realizado por la Dirección de Administración de Emergencias de esa Unidad Administrativa, las causas de la Declaratoria ya no persisten, por lo que con base en el artículo 12, fracción II de los LINEAMIENTOS, en opinión de la DGPC se puede finalizar la vigencia de la Declaratoria de Emergencia, debido a que ha desaparecido la situación de emergencia por la cual fue emitida.

Que el 10 de noviembre de 2020, la CNPC emitió el Boletín de Prensa número BDE-144-2020, a través del cual dio a conocer el Aviso de Término de la Declaratoria de Emergencia por la presencia de lluvia severa el día 26 de octubre de 2020, para los municipios de Cozumel, Puerto Morelos, Solidaridad y Tulum del Estado de Quintana Roo.

Que tomando en cuenta lo anterior, se determinó procedente expedir el siguiente:

AVISO DE TÉRMINO DE LA EMERGENCIA POR LA PRESENCIA DE LLUVIA SEVERA EL DÍA 26 DE OCTUBRE DE 2020 EN 4 MUNICIPIOS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Artículo 1o.- De conformidad con el artículo 12, fracción I inciso a) de los LINEAMIENTOS, se da por concluida la Declaratoria de Emergencia por la presencia de lluvia severa el día 26 de octubre de 2020, para los municipios de Cozumel, Puerto Morelos, Solidaridad y Tulum del Estado de Quintana Roo.

Artículo 2o.- El presente Aviso de Término de la Emergencia se publicará en el Diario Oficial de la Federación, de conformidad con los artículos 61 de la Ley General de Protección Civil y 12 fracción II, de los LINEAMIENTOS.

Ciudad de México, a diez de noviembre de dos mil veinte.- Con fundamento en los artículos 8, 10 fracciones I y II, 22 y 73 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, firma en suplencia por ausencia, el Lic. **Héctor Amparano Herrera**, Director General de Vinculación, Innovación y Normativa en Protección Civil.- Rúbrica.

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Acuerdo 117/2020

ARTURO HERRERA GUTIÉRREZ, Secretario de Hacienda y Crédito Público con fundamento en lo dispuesto en el artículo 31, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; en relación con el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y en ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 6o., fracción XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, escuchando la previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y

CONSIDERANDO

- I. Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 prevé en la Estrategia 1 relativa a Política y Gobierno, el combate al lavado de dinero y financiamiento al terrorismo.
- II. Que en virtud de las Resoluciones 1267 (1999), 1373 (2001), 1456 (2003) y demás relacionadas, emitidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, México reconoce la estrecha relación que existe entre el terrorismo internacional y la delincuencia organizada, comprometiéndose a elaborar mecanismos para prevenir y reprimir actos de terrorismo.
- III. Que desde el año 2000, México es miembro de pleno derecho del Grupo de Acción Financiera Internacional sobre el Blanqueo de Capitales (GAFI), organismo intergubernamental que fija los estándares internacionales en materia de prevención y combate al lavado de dinero y financiamiento al terrorismo.
- IV. Que México ha participado activamente en el diseño e implementación de las 40 recomendaciones del GAFI, por medio de las cuales se prevé la adopción de medidas necesarias para la identificación, la detección y el aseguramiento o la incautación de todos los fondos utilizados o asignados para cometer los delitos de terrorismo o su financiamiento, así como el producto obtenido de dichas conductas delictivas.
- V. Que el GAFI establece en su recomendación 4 que los países miembros deberán implementar los procedimientos para dar cumplimiento a medidas similares a las establecidas en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (Convención de Viena), la Convención de Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus tres Protocolos Suplementarios (Convención de Palermo) y el Convenio Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo de 1999; instrumentos suscritos y ratificados por el Estado Mexicano con el objeto de promover la implementación efectiva de medidas legales, regulatorias y operativas para combatir el lavado de dinero, el financiamiento del terrorismo y otras amenazas que atentan contra la seguridad y estabilidad de las naciones y del sistema financiero internacional.
- VI. Que el 4 de abril de 2015 se abrogaron la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y entró en vigor la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- VII. Que a la fecha siguen vigentes, en materia de prevención y detección de actos, omisiones y operaciones de lavado de dinero y financiamiento al terrorismo, las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y las Disposiciones a que se refiere el artículo 112 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, hasta en tanto no se emitan las disposiciones a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, conforme a la Disposición Transitoria Tercera de esta última ordenamiento.
- VIII. Que para atender las recomendaciones formuladas a México por el GAFI, con motivo de evaluación Mutua del año 2018, es necesario emitir las disposiciones a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas e integrar en un mismo ordenamiento las disposiciones aplicables a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, así como a las instituciones de fianzas y una vez escuchada la previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, he tenido a bien emitir el presente:

**ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL A QUE SE
REFIERE EL ARTICULO 492 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS,
APLICABLES A INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

CAPÍTULO I

DEL OBJETO Y DEFINICIONES

Primera. Las presentes Disposiciones tienen por objeto conforme a lo dispuesto por el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas:

I. Establecer las medidas y procedimientos mínimos que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán observar para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal;

II. Señalar la forma, términos y modalidad, conforme a los cuales las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deben presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:

a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus Clientes relativos a la fracción I de la presente Disposición.

b) Los actos, operaciones o servicios que realicen los miembros de su consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados o apoderados, que pudiesen actualizar los supuestos previstos en la fracción I de esta Disposición, así como contravenir o no dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en estas Disposiciones.

III. Fijar los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas y los Agentes deben observar para dar cumplimiento con lo dispuesto en estas Disposiciones.

En los términos de las disposiciones de carácter general que emite la Comisión, las Instituciones acordaran con las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la Ley, la forma y términos en que coadyuvarán en el cumplimiento de estas Disposiciones.

Segunda. Para los efectos de las presentes Disposiciones, se entenderá, en forma singular o plural, por:

I. Agentes, a las personas físicas y morales, que no están vinculadas con las Instituciones por una relación de trabajo que intervengan en la contratación de seguros y de fianzas mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, así como en el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes y que cuenten con la autorización de la Comisión para ello.

II. Archivo o Registro, al conjunto de datos y documentos que se conserven o almacenen en formato impreso o en medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, siempre y cuando, en estos últimos medios, se asegure que la información se haya mantenido íntegra e inalterada a partir del momento en que se generó por primera vez en su forma definitiva y sea accesible para su ulterior consulta, teniendo como fin integrar, conservar y evidenciar las Operaciones de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros.

III. Beneficiario, a la persona:

a) Designada por el asegurado o por Ley, para que, cuando se verifique la eventualidad prevista en el contrato de seguro, se le abone el dinero o se presten los servicios que constituyen el contenido de la obligación a cargo de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

b) Que tiene el carácter de acreedor de la obligación garantizada en una póliza de fianza o en un certificado de caución.

c) Que tenga el carácter de fideicomisario, en un contrato de fideicomiso.

d) En cuyo favor se hagan estipulaciones en un contrato de mandato, comisión o en cualquier otro.

IV. Cliente, a la persona física o moral o fiduciaria, que tenga el carácter de:

a) Contratante, al obligado a pagar una prima en un contrato o póliza de seguro distinto al de caución o fianza, y que está obligado a pagar para que al verificarse la eventualidad prevista en dichos documentos, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros resarza el daño, pague una suma de dinero o preste los servicios que constituyen el contenido de la obligación a su cargo.

b) Asegurado, cuando no siendo contratante paga total o parcialmente la prima o destina recursos para inversión en un contrato o póliza de seguro, para que al verificarse la eventualidad prevista en dichos documentos, la Institución de Seguros, a él o a su Beneficiario, les resarza el daño, pague una suma de dinero o preste los servicios que constituyen el contenido de la obligación a su cargo.

c) Contratante, fiado u obligado solidario en un contrato o póliza de fianza o seguro de caución, obligado, según corresponda, a pagar una prima para que la Institución cumpla con las obligaciones a su cargo, cuando aquéllos no lo hagan.

d) Fideicomitente en un contrato de fideicomiso, en el que la Institución sea la fiduciaria.

e) Comitente en una comisión mercantil.

f) Mandante tratándose de un mandato.

g) Obligado a pagar una contraprestación por los servicios que reciba de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, por virtud de un contrato distinto a los de seguro o de fianza.

h) Comprador del salvamento, la persona física o moral que adquiere bienes, mediante el pago de los mismos a la Institución de Seguros, con posterioridad a la ocurrencia de un siniestro, a los cuales la aseguradora les determina un valor estimado de recuperación.

Las personas físicas que se encuentren sujetas al régimen fiscal aplicable a personas físicas con actividad empresarial serán consideradas como personas morales para efectos de lo establecido en las presentes Disposiciones, salvo por lo que se refiere a la integración del expediente de éstas, misma que deberá realizarse en términos de lo establecido en la Disposición Cuarta.

V. Comisión, a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

VI. Comité, al Comité de Comunicación y Control a que se refiere la Disposición Cuadragésima Cuarta.

VII. Contrato, al contrato de seguro; de fianza; de fideicomiso, a la comisión, al mandato, y cualquier otro que las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, celebren con sus Clientes para llevar a cabo alguna Operación.

VIII. Consorcio, al conjunto de personas morales vinculadas entre sí por una o más personas físicas que integrando un grupo de personas, tengan el Control de las primeras.

IX. Control, a la capacidad de una persona o grupo de personas, a través de la propiedad de valores, por la celebración de un contrato o por cualquier otro acto jurídico, para:

a) Imponer, directa o indirectamente, decisiones en la asamblea general de accionistas o de socios o en el órgano de gobierno equivalente de una persona moral.

b) Nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de una persona moral.

c) Mantener la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital social de una persona moral.

d) Dirigir, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de una persona moral.

Adicionalmente, se entenderá que ejerce el Control aquella persona física que directa o indirectamente, adquiera el veinticinco por ciento o más de la composición accionaria o del capital social, de una persona moral.

X. Cuenta Concentradora, a la cuenta bancaria o de depósito de dinero que una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros abra a su favor en una institución de crédito, para recibir a través de dicha cuenta recursos de los Clientes o deudores.

XI. Dispositivo, al equipo que permite acceder a la red mundial denominada Internet, el cual puede ser utilizado para celebrar Operaciones.

XII. Entidad Financiera Extranjera, a la entidad o institución constituida fuera del territorio nacional que preste servicios financieros y que se encuentre regulada y supervisada en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo por las autoridades del país en donde se haya constituido.

XIII. Fideicomiso, se entenderá como tal tanto a los Fideicomisos celebrados o constituidos conforme a la legislación nacional dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos, así como cualquier instrumento jurídico o entidad análoga a éste, celebrado o constituido conforme a las leyes extranjeras y fuera del territorio nacional.

XIV. Firma Electrónica, a los rasgos o datos en forma electrónica consignados en un Mensaje de Datos, o adjuntados o lógicamente asociados al mismo por cualquier tecnología, que son utilizados para identificar al suscriptor u originador de la instrucción de alguna Operación o servicio financiero e indicar que el firmante aprueba la información contenida en el Mensaje de Datos, y que produce los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa.

XV. Firma Electrónica Avanzada, al certificado digital con el que deben contar las personas físicas y morales, conforme a lo dispuesto por el artículo 17-D del Código Fiscal de la Federación.

XVI. Geolocalización, a las coordenadas geográficas de latitud y longitud en que se encuentre el Dispositivo.

XVII. Grado de Riesgo, a la clasificación de los Clientes llevada a cabo por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros con base en la evaluación de su Riesgo.

XVIII. Grupo Empresarial, al conjunto de personas morales organizadas bajo esquemas de participación directa o indirecta del capital social, en las que una sociedad mantiene el Control de dichas personas morales. Asimismo, se considerará como Grupo Empresarial a los grupos financieros constituidos conforme a la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras.

XIX. Infraestructura Tecnológica, a los equipos de cómputo, instalaciones de procesamiento de datos y comunicaciones, equipos y redes de comunicaciones, sistemas operativos, bases de datos, aplicaciones y sistemas que utilizan las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para soportar sus Operaciones.

XX. Institución de Seguros, a la sociedad anónima autorizada para organizarse y operar conforme a la Ley como institución de seguros, siendo su objeto la realización de las Operaciones, en términos del artículo 25 de la Ley.

XXI. Institución de Fianzas, a la sociedad anónima autorizada para organizarse y operar conforme a la Ley como institución de fianzas, siendo su objeto el otorgamiento de fianzas a título oneroso, en los términos del artículo 36 de la Ley.

XXII. Institución (es), a la Institución de Seguros y a la Institución de Fianzas.

XXIII. Ley, a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

XXIV. Lista de Personas Bloqueadas, a la lista provista por la Secretaría a que se refiere el Capítulo XV de las presentes Disposiciones.

XXV. Manual de Cumplimiento, al documento a que se refiere la Disposición Septuagésima Tercera.

XXVI. Mensaje de Datos, a la información generada, enviada, recibida o archivada por medios electrónicos, ópticos o cualquier otra tecnología, conforme al Código de Comercio.

XXVII. Mitigantes, a las políticas y procedimientos implementados por las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que contribuyen a administrar y disminuir la exposición a los Riesgos identificados en la metodología a que hace referencia el Capítulo III de las presentes Disposiciones.

XXVIII. Modelo novedoso, a aquel que para la prestación de servicios financieros utilice herramientas o medios tecnológicos con modalidades distintas a las existentes en el mercado al momento que se otorgue la autorización temporal a que se refiere la Ley para Regular las Instituciones de Tecnología Financiera.

XXIX. Oficial de Cumplimiento, a la persona a que se refiere la Disposición Cuadragésima Octava.

XXX. Operaciones, a las operaciones a que se refiere la Ley:

a) Tratándose de Instituciones de Seguros en el artículo 118, fracciones I, II, IX, X, XI, XV, XVI, XXI, XXIII y XXIV, de la Ley, y las análogas y conexas a las anteriores que autorice la Secretaría conforme a la fracción XXVI del precepto citado, así como las operaciones de salvamento, tal como se encuentren definidas en las disposiciones de carácter general que emite la Comisión, cuando exista la posibilidad de que se liquiden en efectivo.

b) En el caso de Sociedades Mutualistas de Seguros en el artículo 341, fracciones I, VI, VII, VIII, XII, de la Ley y las análogas y conexas a las anteriores que autorice la Secretaría conforme a la fracción XIII.

c) Para Instituciones de Fianzas, las establecidas en el artículo 144, fracciones I, II, IX, X, XI XIV, XVII y XVIII de la Ley, y las demás análogas y conexas a las anteriores que autorice la Secretaría.

XXXI. Operación Interna Preocupante, a la Operación, actividad, conducta o comportamiento de cualquiera de los accionistas, socios, directivos, funcionarios, empleados, apoderados y de quienes ejerzan el Control de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, que por sus características, pudiera contravenir, vulnerar o evadir la aplicación de lo dispuesto por la Ley o las presentes Disposiciones, o aquella que, por cualquier otra causa, resulte dubitativa para las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros por considerar que pudiese favorecer o no alertar sobre actos, omisiones u Operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

XXXII. Operación Inusual, a la Operación, actividad, conducta o comportamiento de un Cliente que no concuerde con los antecedentes o actividad conocida por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros o declarada a ésta, o con el perfil transaccional inicial o habitual de dicho Cliente, en función al origen o destino de los recursos, así como al monto, frecuencia, tipo o naturaleza de la Operación de que se trate, sin que exista una justificación razonable para dicha operación, actividad, conducta o comportamiento, o bien aquella Operación, actividad, conducta o comportamiento que un Cliente realice o pretenda realizar con la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros de que se trate en la que, por cualquier causa, ésta considere que los recursos correspondientes pudieran ser utilizados para prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

XXXIII. Operación Relevante, a la Operación que se realice con los billetes y las monedas metálicas de curso legal en los Estados Unidos Mexicanos o en cualquier otro país, así como con cheques de viajero y monedas acuñadas en platino, oro y plata, por un monto igual o superior al equivalente en moneda nacional a siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

Para efectos del cálculo del importe de las Operaciones a su equivalente en moneda nacional, se considerará el tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en los Estados Unidos Mexicanos, que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, el día hábil bancario inmediato anterior a la fecha en que se realice la Operación.

XXXIV. Persona Políticamente Expuesta, a aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos y organizaciones internacionales; entendidas como aquellas entidades establecidas mediante acuerdos políticos oficiales entre estados, los cuales tienen el estatus de tratados internacionales; cuya existencia es reconocida por la ley en sus respectivos estados miembros y no son tratadas como unidades institucionales residentes de los países en los que están ubicadas.

Se asimilan a las Personas Políticamente Expuestas el cónyuge, la concubina, el concubinario y las personas con las que mantengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las personas morales con las que la Persona Políticamente Expuesta mantenga vínculos patrimoniales.

Al respecto, se continuarán considerando Personas Políticamente Expuestas nacionales a aquellas personas que hubiesen sido catalogadas con tal carácter, durante el año siguiente a aquél en que hubiesen dejado su encargo.

Sin perjuicio de lo anterior, en los casos en que una persona deje de reunir las características requeridas para ser considerada como Persona Políticamente Expuesta nacional, dentro del año inmediato anterior a aquél en que se inicie la nueva relación comercial con alguna Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, ésta última deberá catalogarla como tal, durante el año siguiente a que se inicie la nueva relación.

XXXV. Propietario Real, a la persona física que no siendo el Cliente, o Beneficiario, por medio de otra o de cualquier acto o mecanismo, obtiene los beneficios derivados de un contrato u Operación celebrado con la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y es quien, en última instancia, ejerce los derechos de uso, disfrute, aprovechamiento o disposición de los recursos, esto es, como el verdadero dueño de los recursos.

El término Propietario Real también comprende a las personas que ejerzan el Control sobre una persona moral, así como, en su caso, a las personas que puedan instruir o determinar, para beneficio económico propio, los actos susceptibles de realizarse a través de Fideicomisos, mandatos o comisiones.

XXXVI. Proveedor de Recursos, a aquella persona que, sin ser el Cliente en una Operación con componente de ahorro de inversión, aporta los recursos sin obtener los beneficios económicos derivados de esa Operación.

XXXVII. Riesgo, a la probabilidad de que las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros puedan ser utilizadas por los Clientes para realizar actos u Operaciones a través de los cuales pudiesen favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

XXXVIII. Secretaría, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

XXXIX. Sociedad Mutualista de Seguros, a la sociedad autorizada para organizarse y operar conforme a la Ley con tal carácter.

CAPITULO II**POLITICA DE IDENTIFICACION DEL CLIENTE**

Tercera. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán elaborar y observar una política de identificación del Cliente, la cual comprenderá, cuando menos, los lineamientos establecidos para tal efecto en las presentes Disposiciones, así como los criterios, medidas y procedimientos que se requieran para su debido cumplimiento, incluyendo los relativos a la verificación y actualización de los datos proporcionados por los Clientes.

En la elaboración de la política de identificación del Cliente, se deberán incluir y observar lineamientos para la identificación de los Beneficiarios, Propietarios Reales y Proveedores de Recursos.

La política y lineamientos antes señalados deberán formar parte integrante del Manual de Cumplimiento de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Los Agentes deberán aplicar la política de identificación del Cliente de las Instituciones respecto de las que actúen como intermediarios, para estos efectos las Instituciones les deberán entregar o poner a su disposición, el Manual de Cumplimiento o cualquier otro documento o manual elaborado por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, así como cualquier modificación que se efectúe a los mismos dejando constancia de ello.

Cuarta. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán integrar y conservar un expediente de identificación de cada uno de sus Clientes, previamente a que se celebren los contratos para realizar Operaciones de cualquier tipo.

Para integrar los expedientes de identificación de los Clientes, deberán cumplir cuando menos los requisitos siguientes:

I. Tratándose de Clientes que sean personas físicas, que declaren ser de nacionalidad mexicana, los señalados en el Anexo 1.

Con independencia de los datos y documentos que se recaben del Cliente, al expediente deberán integrarse los mismos datos y, en su caso documentos del Anexo 1, respecto de las personas físicas de nacionalidad mexicana cuando tengan el carácter de:

- a) Propietario Real.
- b) Cónyuge o dependiente económico, cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.
- c) Beneficiarios.

II. Tratándose de Clientes que sean personas físicas, que declaren ser de nacionalidad extranjera en condiciones de estancia de residente temporal o permanente, en términos de la Ley de Migración, o en calidad de representaciones diplomáticas y consulares en términos de los Lineamientos para la expedición de visas no ordinarias, los señalados en el Anexo 2.

Con independencia de los datos y documentos que se recaben del Cliente, al expediente deberán integrarse los mismos datos e información del Anexo 2, respecto de personas físicas de nacionalidad extranjera, en condiciones de estancia de residente temporal o permanente, en términos de la Ley señalada, o en calidad de representaciones diplomáticas y consulares en términos de los Lineamientos citados, que tengan el carácter de:

- a) Propietario Real.
- b) Cónyuge o dependiente económico, cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.
- c) Beneficiario.

III. Tratándose de Clientes que sean personas físicas, de nacionalidad extranjera, que declaren que no están en el territorio nacional en condiciones de estancia de residente temporal o permanente en términos de la Ley de Migración, los señalados en el Anexo 3.

Con independencia de los datos y documentos que se recaben del Cliente, al expediente deberán integrarse los mismos datos e información del Anexo 3, respecto de, personas físicas de nacionalidad extranjera que declaren no estar en el territorio nacional en condiciones de estancia de residente temporal o permanente, que tengan el carácter de:

- a) Propietario Real.
- b) Cónyuge o dependiente económico, cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.
- c) Beneficiario.

IV. Tratándose de Clientes que sean personas morales de nacionalidad mexicana, los señalados en el Anexo 4.

Los mismos datos e información deberán recabarse e integrarse al expediente de los Clientes, respecto de personas morales de nacionalidad mexicana que tengan el carácter de Beneficiarios.

V. Tratándose de Clientes que sean personas morales de nacionalidad extranjera, los señalados en el Anexo 5.

Los mismos datos e información deberán recabarse e integrarse al expediente de los Clientes, respecto de personas morales de nacionalidad mexicana que tengan el carácter de Beneficiarios.

VI. Tratándose de los apoderados de los Clientes, cuando actúen a través de ellos, los señalados en el Anexo 6, incluso tratándose de Clientes que sean sociedades, dependencias y entidades a que hace referencia el Anexo 7.

VII. Tratándose de los clientes que sean sociedades, dependencias y entidades a que hace referencia el Anexo 7, los señalados en el Anexo 8 como medidas simplificadas para su identificación.

Las medidas se podrán aplicar solo que las sociedades, dependencias y entidades sean clasificadas como Clientes de Grado de Riesgo diferente al Alto en términos de la Vigésima Octava de las presentes Disposiciones.

VIII. Tratándose de fiduciarias, el expediente de identificación deberá cumplir con los requisitos señalados en el Anexo 10.

Los mismos datos e información deberán recabarse e integrarse al expediente de los Clientes, respecto de Fideicomisos que tengan el carácter de Beneficiarios.

IX. Los Proveedores de Recursos deberán integrar los señalados en el Anexo 11, cuando al momento de la contratación de un seguro con componente de ahorro de inversión, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros identifique que los recursos no son del asegurado y/o no se aportan en virtud de una prestación laboral.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán identificar si el Propietario Real o el Proveedor de Recursos, es Persona Políticamente Expuesta con el fin, de ser el caso, ajustarse a lo señalado en la Disposición Trigésima Primera.

Los tipos y características de los datos y documentos que de acuerdo con cada uno de los Anexos se deben integrar a los expedientes del Cliente, se precisan en el Anexo 9.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán verificar los datos y documentos que sus posibles Clientes les proporcionen para acreditar su identidad con el fin de dar cumplimiento a la obligación prevista en el primer párrafo de esta Disposición. La verificación podrá realizarse de forma no presencial conforme a las disposiciones que al efecto emita la Comisión, en lo que resulte aplicable.

Cuando los documentos de identificación proporcionados presenten tachaduras o enmendaduras se deberá recabar otro medio de identificación o, en su defecto, solicitar dos referencias bancarias o comerciales y dos referencias personales, que incluyan el teléfono, nombre o nombres y apellidos paterno y materno sin abreviaturas, domicilio compuesto por los mismos datos que los señalados en el Anexo 9 y teléfono de quienes las emita.

La autenticidad de los documentos señalados en el párrafo anterior, tendrá que ser verificada con las personas que suscriban tales referencias, antes de que se celebre la Operación.

Se podrá utilizar el expediente de identificación del Cliente para todas las Operaciones que éste tenga celebrado con la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Las copias simples que se recaben de los documentos que deban integrarse a los expedientes de identificación del Cliente, deberán cotejarse contra los documentos originales correspondientes que tengan a la vista de manera presencial y ser legibles.

Los requisitos de identificación previstos en esta Disposición serán aplicables a todo tipo de Operaciones que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros celebren directamente o a través de terceros a nombre o por cuenta de las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, incluyendo los numerados y cifrados. Tratándose de Operaciones celebradas a través de terceros, las Instituciones deberán identificar el nombre del país en el que se encuentre el domicilio de dichos terceros.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán conservar en Archivos o Registros, de forma separada los datos y documentos que deban formar parte de los expedientes de identificación de sus Clientes, sin necesidad de integrarlos a un archivo físico único, siempre y cuando se cuenten con sistemas automatizados que permitan conjuntar dichos datos y documentos para su consulta oportuna por las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, o por la Secretaría o la Comisión, a requerimiento de esta última en términos de las Disposiciones y las demás que sean aplicables.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que celebren Operaciones a través de Dispositivos de forma no presencial, conforme a las disposiciones de carácter general que al efecto emita la Comisión, deberán requerir y obtener de sus Clientes, previo consentimiento de estos, la Geolocalización del Dispositivo desde el cual éstos celebren la Operación y además los datos y documentos de identificación que para estos efectos se establecen en cada uno de los Anexos arriba citados.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no deberán llevar a cabo la celebración de la Operación a través de Dispositivos de forma no presencial con los Clientes, cuando no recaben el dato relativo a la Geolocalización de conformidad con el párrafo anterior.

El consentimiento que en términos de la presente Disposición recaben las Instituciones y Sociedades Mutualistas de sus Clientes para identificar el lugar en dónde se realizó la Operación, podrá obtenerse mediante la Firma Electrónica, Firma Electrónica Avanzada, o bien, conforme a las disposiciones de carácter general que al efecto emita la Comisión. Dicho consentimiento del Cliente hará prueba para acreditar legalmente la celebración de la Operación que realice con la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros a través de Dispositivos no presencial.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán recabar las versiones digitales de la documentación a que se refiere la presente Disposición de forma no presencial y a través de medios ópticos o de cualquier otra tecnología.

Las versiones digitales que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros recaben para efectos de identificación, deberán permitir su verificación. Asimismo, dichas versiones digitales deberán conservarse en sus Archivos o Registros conforme a las presentes Disposiciones.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán establecer en su Manual de Cumplimiento, los criterios y mecanismos que habrán de adoptar para el cumplimiento de lo señalado en la presente Disposición.

Quinta. La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros previo a establecer o iniciar una relación comercial con un Cliente, deberá celebrar una entrevista personal con éste o su apoderado, a fin de que recabe los datos y documentos de identificación respectivos. Los resultados de la entrevista deberán quedar asentados de forma escrita o electrónica y constar en los Archivos o Registros e integrarse al expediente de identificación del Cliente.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán suscribir convenios con terceros para la realización de la entrevista a que se refiere el párrafo anterior.

Tratándose de Operaciones que se celebren de manera no presencial, la entrevista a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse de forma no presencial, pudiendo al efecto utilizar formularios que interactúen con el Cliente, ambos en términos de las disposiciones de carácter general que al efecto emita la Comisión.

Asimismo, previo aviso a la Comisión, las Instituciones que sean filiales conforme al artículo 75 de la Ley, podrán suscribir convenios para llevar a cabo la entrevista con las instituciones financieras del exterior, sus sucursales y filiales que tengan participación en las mismas, siempre y cuando no operen en países de alto riesgo o no cooperantes señalados por el Grupo de Acción Financiera. Las Instituciones que se encuentren en el supuesto previsto en el presente párrafo, serán responsables del cumplimiento de las obligaciones que, en materia de identificación y conocimiento del Cliente, establecen las presentes Disposiciones.

En todos los casos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros serán responsables del cumplimiento de las obligaciones que, en materia de identificación y conocimiento del Cliente, establecen las presentes Disposiciones.

Sexta. En caso de que la Institución sea titular de una Cuenta Concentradora deberá:

I. Aplicar respecto de sus Clientes que efectúen Operaciones en tal cuenta, las políticas y medidas de identificación y conocimiento previstas en estas Disposiciones.

II. Dar seguimiento a todas las Operaciones realizadas en dicha Cuenta Concentradora.

III. Reportar a la Secretaría, en los términos de las presentes Disposiciones, las Operaciones Relevantes, Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes que correspondan en relación con sus Clientes, directivos, funcionarios, empleados o apoderados que intervengan en dicha Cuenta Concentradora.

Séptima. Como excepción a lo dispuesto en las Disposiciones Cuarta y Quinta, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en el caso de Operaciones que por sus características sean de Grado de Riesgo Bajo:

I. Previo a celebrar los Contratos podrán integrar el expediente de identificación de cada uno de sus Clientes con los datos de los Anexos citados en la Disposición Cuarta, según corresponda, y completar la verificación de la identidad contra la presentación de la identificación oficial que exhiban los Clientes para esos efectos. En ese mismo momento, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros harán constar en el expediente del Cliente, el tipo de identificación y su número, así como el emisor, con la indicación de que los validaron previamente.

II. La medida señalada en la fracción anterior podrá ser empleada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, siempre que se cumplan las condiciones señaladas en la Disposición Novena en los siguientes supuestos:

a) Operaciones de seguro con componente de ahorro de inversión con prima anual menor a dos mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América, y que el monto de ahorro o inversión sea menor a siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

b) Operaciones de seguros de accidentes y enfermedades, daños, autos y vida sin componente de ahorro o inversión, con prima anual entre dos mil quinientos y siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

III. La medida señalada en la fracción I anterior podrá ser empleada por las Instituciones en los siguientes casos:

a) Fianzas o certificados de caución que tengan por objeto caucionar la libertad provisional de un Cliente por accidente de tránsito.

b) Fianzas o certificados de caución cuyo monto de la prima sea por un monto igual o inferior a tres mil setecientos dólares de los Estados Unidos de América.

IV. Previo a celebrar los contratos podrán integrar el expediente de identificación de cada uno de sus Clientes con su nombre, domicilio y fecha de nacimiento con las características indicadas en el Anexo 9, para personas físicas; y con su denominación o razón social, domicilio y fecha de constitución, para personas morales, con las características indicadas en los Anexos 4 y 5. Antes de que se entreguen recursos por cualquier concepto o a más tardar cuando los Clientes se presenten a ejercer sus derechos o cuando se presenten a ejercer sus derechos y a más tardar antes de que se entreguen recursos por cualquier concepto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros completarán la verificación de su identidad contra la presentación de la identificación oficial que exhiban los Clientes para esos efectos. En ese mismo momento harán constar en el expediente del Cliente, el tipo de identificación y su número, así como el emisor, con la indicación de que los validaron previamente.

V. La medida señalada en la fracción anterior podrá ser empleada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en los siguientes casos y siempre que se cumplan las condiciones señaladas en la Disposición Novena:

a) Operaciones de seguros con prima anual menor a dos mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

b) Seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.

c) En fianzas cuyo monto de la prima sea por un monto igual o inferior a mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

En los supuestos indicados en las fracciones anteriores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán integrar el expediente de conformidad con lo previsto en las Disposiciones Cuarta y Quinta o, en su caso, con lo preceptuado en la fracción I anterior, en el momento en que se detecte que el Cliente con la misma operación o por varias rebase los umbrales que se indican.

El esquema simplificado establecido en esta Disposición, no aplica para las Operaciones previstas en la Disposición Cuarta, fracción VIII de las presentes Disposiciones.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán informar a sus Clientes que no se entregarán los recursos ni ejercer sus derechos hasta que se concluya con el proceso de verificación a que se refiere la presente Disposición.

Octava. Tratándose de los Beneficiarios, en el momento en que sean nombrados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán integrar sus datos, al expediente del Cliente que los designe.

En el caso de personas físicas, nombre completo, domicilio y fecha de nacimiento; y tratándose de personas morales, su denominación o razón social, fecha de constitución y domicilio con las características indicadas en los Anexos 4, 5 ó 9 según corresponda.

Cuando el Beneficiario de un Cliente sea una persona políticamente expuesta, con independencia de su nacionalidad, la institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá recabar los requisitos antes mencionados y verificar sus identidades.

El expediente deberá completarse de conformidad con lo previsto en las Disposiciones Cuarta, Quinta y Séptima, respectivamente, antes de que se entreguen recursos por cualquier concepto y a más tardar cuando se presenten a ejercer sus derechos, o cuando se presenten a ejercer sus derechos y a más tardar antes de que se entreguen recursos por cualquier concepto, excepto que intervengan en la firma del contrato respectivo, en cuyo caso desde ese momento deberá integrarse al expediente los datos y documentación respectiva.

El expediente de identificación del Cliente, deberá completarse en las fechas señaladas o en la firma del contrato, de acuerdo con las Disposiciones Cuarta y Quinta.

Novena. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán instrumentar los esquemas simplificados o reducidos, señalados en la Disposición Séptima, cuando:

I. Cuenten con criterios y procedimientos para determinar las Operaciones que por sus características son de bajo Riesgo;

II. Los criterios y procedimientos consideren medidas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros adopten respecto del número, tipos y monto de las Operaciones, así como su monitoreo para determinar las que se realicen fuera del comportamiento transaccional que se espera, y

III. Durante el último trimestre de cada año, el Comité o el Oficial de Cumplimiento en funciones del Comité determinen si, durante el siguiente ejercicio, aplicarán los esquemas señalados, considerando, entre otros aspectos, las observaciones pendientes de solventar que, en cuanto a la integración de expedientes, hayan formulado su área de auditoría interna, auditor externo independiente, o la Comisión.

Décima. En caso de Operaciones que celebren por un medio distinto al presencial, como pueden ser los electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología o Infraestructura Tecnológica, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán contar con medidas específicas y adecuadas para mitigar el alto Riesgo que entrañan, como:

a) Integrar previamente el expediente de identificación del Cliente de conformidad con lo establecido en éstas Disposiciones.

b) Establecer mecanismos para identificar al Cliente de conformidad con las disposiciones de carácter general que al efecto emita la Comisión.

c) Desarrollar procedimientos para prevenir el uso indebido de dichos medios o tecnologías, los cuales deberán estar contenidos en su Manual de Cumplimiento.

Décima Primera. Cuando las Instituciones formen parte de grupos financieros, el expediente de identificación del Cliente podrá ser integrado y conservado por cualquiera de las otras entidades que formen parte del mismo grupo, siempre que:

I. La entidad que integre y conserve dicho expediente cuente con la autorización expresa del Cliente para que proporcione los datos y documentos relativos a su identificación o la versión digital de estos últimos a cualquiera de las entidades que conforman el grupo financiero con la que pretenda establecer una relación comercial.

II. Las entidades que conforman el grupo financiero celebren entre ellas un convenio, en el que estipulen expresamente que:

a) Podrán intercambiar los datos y documentos, así como las versiones digitales relativos a la identificación del Cliente, con el objeto de establecer una nueva relación comercial con el mismo.

b) La entidad que integre el expediente se obligue, por una parte, a hacerlo en los mismos términos en que las otras entidades deban integrarlo conforme a las disposiciones que, en esa materia, les resulten aplicables y, por la otra, a mantenerlo a disposición de las otras entidades para su consulta y para que lo proporcionen a la autoridad encargada de su inspección y vigilancia, cuando ésta lo requiera.

c) En caso de que alguna de las entidades obligadas a integrar expedientes de identificación de sus Clientes en términos similares a los previstos en estas Disposiciones se separe del grupo financiero, ésta deberá integrar el expediente de identificación de sus Clientes en esos términos.

Décima Segunda. No se podrán establecer relaciones comerciales con Clientes anónimos o bajo nombres ficticios, por lo que solo podrán celebrar Contratos hasta que hayan cumplido satisfactoriamente con los requisitos de identificación de sus Clientes.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no podrán aplicar a sus Clientes las medidas simplificadas que se prevén en el presente Capítulo, cuando tengan sospecha fundada o indicios, de que los recursos, bienes o valores que sus Clientes pretendan usar para realizar una Operación, pudieran estar relacionados con los actos o conductas a que se refieren los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

Las políticas, criterios, medidas y procedimientos que desarrollen las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para determinar lo señalado en el párrafo anterior deberán documentarse en su Manual de Cumplimiento.

Décima Tercera. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de seguros podrán suspender el proceso de identificación de su posible Cliente, cuando estimen de forma razonable:

I. Que pudieran estar relacionados con actos o conductas a que se refieren los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

II. Que de continuar con el proceso de identificación podrían prevenir o alertar al Cliente que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros considera que los recursos, bienes o valores están relacionados con actos o conductas a que se refieren los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

III. La existencia de Riesgos conforme a los criterios que establezcan en el Manual de Cumplimiento.

En caso de llevar a cabo la suspensión a que se refiere esta Disposición, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán generar el reporte de Operación Inusual de 24 horas correspondiente, con la información que cuenten del posible Cliente de que se trate.

El reporte a que se refiere el párrafo anterior, deberá ser remitido a la Secretaría, por conducto de la Comisión, dentro de las 24 horas contadas a partir de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros conozca la información señalada en la presente Disposición, a través del formato oficial correspondiente con la información que cuenten del posible cliente de que se trate, el cual podrá elaborarse de manera manual.

Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para efectos de lo establecido en la presente Disposición deberán establecer en su Manual de Cumplimiento, o bien, en algún otro documento o manual elaborado por la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, las políticas, criterios, medidas y procedimientos necesarios.

Décima Cuarta. Tratándose de Operaciones que sean contratadas a través de terceros, conforme a la Ley, los expedientes de identificación podrán ser integrados y conservados por éstos, en los siguientes términos:

I. Las Instituciones de Seguros y las Sociedades Mutualistas de Seguros podrán aplicar esta Disposición, entre otros, en los siguientes casos:

a) Fideicomisos que sean constituidos para cumplir prestaciones laborales o de previsión social de carácter general, en los que se reciban aportaciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de alguna entidad federativa o municipio, o bien, de empresas, sus sindicatos o personas integrantes de ambos. Por ejemplo, fideicomisos en que se afecten recursos relacionados con primas de antigüedad; fondos individuales de pensiones, rentas vitalicias, dividendos y sumas aseguradas en los que se administren reservas para fondos de pensiones o jubilaciones del personal, complementarias a las que establecen las leyes de seguridad social y primas de antigüedad, o que se constituyan para establecer beneficios o prestaciones múltiples, para préstamos hipotecarios a los empleados y cajas de ahorro y prestaciones de ayuda mutua.

b) Seguros colectivos, de grupo y de flotilla.

c) Seguros que se ofrecen y contratan con clientes de instituciones de crédito y otras instituciones financieras, a través de éstas, directamente en sus oficinas o por banca electrónica.

d) Operaciones que se celebren a través de Agentes en términos del artículo 91 de la Ley, o a través de personas morales, que sin ser Agentes intervengan exclusivamente en la intermediación de contratos de adhesión conforme a los artículos 91 y 102 de la Ley.

II. Las Instituciones de Fianzas podrán aplicar esta Disposición, entre otros, en los siguientes casos:

a) Fianzas de Fidelidad, y de las denominadas de monto máximo.

b) Tratándose de Fideicomisos invariablemente se procederá a integrar el expediente de identificación de todas las partes que comparezcan a la suscripción de los Contratos respectivos.

Será aplicable lo establecido en la presente Disposición, a la identificación de fideicomisarios de Fideicomisos en los que, al constituirse, se transmita la propiedad de los bienes fideicomitidos y que tengan por fin servir como instrumento de pago de obligaciones incumplidas, en el caso de fianzas otorgadas por las propias Instituciones de Fianzas.

También será aplicable esta Disposición en el caso de Operaciones que celebren las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, con instituciones fiduciarias cuando lo convengan y cumplan con los requisitos previstos en la Disposición siguiente.

Décima Quinta. Cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros decidan aplicar la Disposición anterior, deberán convenir con los terceros que, en sustitución de ellas integren y conserven los expedientes de identificación de Clientes, como mínimo, lo siguiente:

I. Integrar y conservar en términos de lo previsto en las presentes Disposiciones, los expedientes de identificación de los Clientes.

II. La obligación de mantener los expedientes a su disposición para consulta y de proporcionarlos oportunamente a la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros para sí misma, o para que a la vez se los presente a la Comisión, si así se lo requiere, o para que ésta se los entregue a la Secretaría.

III. Establecer mecanismos para que las propias Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros puedan:

a) Verificar, de manera aleatoria, que dichos expedientes se encuentren integrados de conformidad con lo señalado en las presentes Disposiciones.

b) Conservar el expediente de identificación de aquellos trabajadores o personal, una vez que dejen de prestar sus servicios a terceros solicitantes o contratantes, así como cuando concluya la relación entre la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y los terceros que en sustitución de ella integraron el expediente.

Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros serán responsables en todo momento del cumplimiento de las obligaciones que, en materia de identificación del Cliente, establecen las presentes Disposiciones, a cuyo efecto, deberán establecer en el Manual de Cumplimiento, los mecanismos que habrán de adoptar para dar cumplimiento a lo señalado en este párrafo.

Décima Sexta. Tratándose de Contratos de seguros y/o fianzas que los Clientes persona moral contraten para sus trabajadores, el expediente de identificación de cada uno de esos trabajadores podrá ser integrado y conservado por dicho Cliente solicitante en lugar de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros. En este caso, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros de que se trate deberá convenir contractualmente con el Cliente solicitante la obligación de mantener dicho expediente a disposición para su consulta y proporcionarlo a la propia Institución, para que pueda presentarlo a la Comisión, en el momento en que esta última así se lo requiera, o para que ésta se lo entregue a la Secretaría.

Décima Séptima. En el caso de Operaciones que se celebren a solicitud de dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, Estatal o Municipal en nombre de sus trabajadores, los expedientes de identificación de cada uno de esos trabajadores podrán ser integrados únicamente con los datos y la copia de las identificaciones de éstos, y conservados por la correspondiente dependencia o entidad, durante la vigencia de la relación laboral con el empleado de que se trate.

En este caso, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán convenir contractualmente con la dependencia o entidad solicitante la obligación de mantener dicho expediente a disposición para su consulta y proporcionarlo oportunamente a la Institución y Sociedad Mutualista para sí misma, o para que a la vez se lo presente a la Comisión, si así se lo requiere, o para que ésta se lo entregue a la Secretaría.

CAPITULO III

ENFOQUE BASADO EN RIESGO

Décima Octava. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, deberán diseñar e implementar una metodología, para llevar a cabo una evaluación de Riesgos a los que se encuentran expuestas derivado de sus productos, servicios, Clientes, países o áreas geográficas, transacciones y canales de envío o distribución con los que operan.

El diseño de la metodología a que se refiere el párrafo anterior deberá estar establecido en su Manual de Cumplimiento, o bien en algún otro documento o manual elaborado por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, y deberá establecer y describir todos los procesos que se llevarán a cabo para la identificación, medición y mitigación de los Riesgos, para lo cual deberán tomar en cuenta, los factores de Riesgo que para tal efecto hayan identificado, así como la información que resulte aplicable dado el contexto de cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros contenida en la evaluación nacional de riesgos y sus actualizaciones, que la Secretaría les dé a conocer por conducto de la Comisión.

Tratándose de Instituciones que formen parte de grupos financieros en términos de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, deberán establecer en el diseño de la metodología como se tomarán en cuenta los resultados de la metodología que, en su caso, hayan implementado las demás entidades financieras que integren el grupo correspondiente.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros llevarán a cabo una evaluación de Riesgos a los que se encuentran expuestas de conformidad con lo establecido en este Capítulo, con antelación al lanzamiento o uso de nuevos productos, servicios, prácticas o tecnologías.

Décima Novena. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros para el diseño de la metodología de evaluación de Riesgos deberán cumplir con lo siguiente:

I. Identificar los elementos e indicadores asociados a cada uno de ellos que explican cómo y en qué medida se puede encontrar expuesta al Riesgo la Institución o Sociedad Mutualista, considerando al menos, los siguientes elementos:

a) Productos y servicios.

b) Clientes.

c) Países y áreas geográficas.

d) Transacciones y canales de envío o distribución vinculados con las Operaciones de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y con sus Clientes.

Dentro del proceso de identificación de los indicadores de Riesgo, deberán ser considerados todos los productos, servicios, tipos de Clientes, países o áreas geográficas, transacciones y canales de envío o distribución, con los que opera la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

II. Utilizar un método para la medición de los Riesgos que establezca una relación entre los indicadores y el elemento al que pertenecen los referidos en la fracción I anterior y asignar un peso a cada uno de ellos de manera consistente en función de su importancia para describir dichos Riesgos. A su vez, se deberá asignar un peso a cada uno de los elementos de Riesgo definidos de manera consistente en función de su importancia para describir los Riesgos a los que está expuesta la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

III. Identificar los Mitigantes que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros tiene implementados al momento del diseño de la metodología, debiendo considerar todas las políticas, criterios, medidas y procedimientos internos a que se refiere la Septuagésima Tercera de las presentes Disposiciones, así como su efectiva aplicación, a fin de establecer el efecto que estos tendrán sobre los indicadores y elementos de Riesgo señalados en la fracción I anterior, así como sobre el Riesgo de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Vigésima. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán implementar la metodología diseñada y obtener los resultados de la misma a fin de conocer los Riesgos a los que se encuentran expuestas. En la implementación de la metodología de evaluación de Riesgos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán asegurarse de:

I. Que no existan inconsistencias entre la información que incorporen a esta y la que obre en sus sistemas automatizados.

II. Utilizar, al menos, la información correspondiente al total del número de Clientes, número de Operaciones y monto operado correspondiente a un periodo que no podrá ser menor a doce meses.

Cuando, derivado de los resultados de la implementación de la metodología de evaluación de Riesgos, se detecte la existencia de mayores o nuevos Riesgos para las propias Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, estas deberán modificar las políticas, criterios, medidas y procedimientos que correspondan, contenidos en el Manual de Cumplimiento, o bien, en algún otro documento o manual elaborado por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, a fin de establecer los Mitigantes que considere necesarios en función de los Riesgos identificados, así como para mantenerlos en un nivel de tolerancia aceptable de conformidad con lo establecido en el Manual de Cumplimiento.

Las modificaciones a las políticas, criterios, medidas y procedimientos internos a que se refiere el párrafo anterior, derivadas de los resultados de la implementación de la metodología de evaluación de Riesgos, deberán realizarse en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuente con los resultados de su implementación y estar claramente identificadas y señaladas, indicando al menos el año y mes en que se hubieren obtenido los resultados de la implementación de la metodología que hubiera dado lugar a dichas modificaciones.

Vigésima Primera. El cumplimiento y resultados de las obligaciones contenidas en este Capítulo, deberán ser revisados y actualizados por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros: cuando se detecte la existencia de nuevos Riesgos, cuando se actualice la evaluación nacional de riesgos, o en un plazo no mayor a 12 meses a partir de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuente con los resultados de su implementación. Dichas revisiones y actualizaciones deberán constar por escrito y estar a disposición de la Secretaría y de la Comisión, a requerimiento de esta última, dentro del plazo que la propia Comisión establezca.

La Comisión podrá revisar y, en su caso, ordenar a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la modificación de su metodología de evaluación de Riesgos o de sus Mitigantes, entre otros supuestos, cuando no consideren una debida administración de Riesgos en el procedimiento y criterios para la determinación de la celebración, limitación o terminación de una relación comercial con sus Clientes, que deberá ser congruente con dicha metodología, así como solicitar un plan de acción para que adopten medidas reforzadas para gestionar y mitigar sus Riesgos.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán conservar la información generada con motivo del presente Capítulo durante un plazo no menor a cinco años y proporcionarla a la Comisión, a requerimiento de esta, dentro del plazo previsto en los medios electrónicos que la propia Comisión establezca.

Vigésima Segunda. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán dar cumplimiento a todas las obligaciones contenidas en las presentes Disposiciones, en concordancia con los resultados que generen sus metodologías a las que se hace referencia en este Capítulo.

Vigésima Tercera. La Comisión, previa opinión de la Secretaría, elaborará lineamientos, guías y/o mejores prácticas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros considerarán para el mejor cumplimiento de lo previsto en el presente Capítulo, mismas que se darán a conocer a través de los medios electrónicos que establezca la misma.

CAPITULO IV

POLITICA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Vigésima Cuarta. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán elaborar y observar una política de conocimiento del Cliente, la cual comprenderá los criterios, medidas y procedimientos que se requieran para dar debido cumplimiento a lo establecido en las presentes Disposiciones.

Dicha política deberá formar parte integrante del Manual de Cumplimiento de cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Los Agentes deberán aplicar la política de conocimiento del Cliente de la Institución respecto de la que actúen como intermediarios. Para estos efectos, las Instituciones tendrán que entregar o poner a disposición de los Agentes el Manual de Cumplimiento o los apartados o secciones que, de este documento, determinen como necesarios para el cumplimiento de la obligación y dejar constancia de ello.

Vigésima Quinta. La política de conocimiento del Cliente deberá incluir, por lo menos:

I. Las políticas, procedimientos y controles para mitigar los Riesgos, los cuales deben ser acordes con los resultados de la implementación de la metodología a que se refiere el Capítulo III, de estas Disposiciones.

II. Lo establecido en la Vigésima Primera de estas Disposiciones en el sentido de contar con procedimientos y criterios para la celebración, limitación y/o terminación de la relación comercial.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no estarán obligadas a contar con procedimientos y criterios para limitar o dar por terminada la relación comercial, tratándose de las Operaciones a que se refieren los artículos 118, fracción I y 341, fracción I de la Ley.

III. Los procedimientos para dar seguimiento a las Operaciones realizadas por los Clientes, incluyendo el de todas las que realicen en la Cuenta Concentradora de la que sea titular la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

IV. Los procedimientos para el debido conocimiento del perfil transaccional de cada uno de los Clientes y de agrupación de las Operaciones a que se refiere la presente Disposición.

V. Los supuestos en que las Operaciones se aparten del perfil transaccional de cada uno de los Clientes.

VI. Medidas para la identificación de posibles Operaciones Inusuales.

VII. Criterios para establecer y, en su caso, modificar el Grado de Riesgo previamente determinado para un Cliente.

VIII. Las políticas, criterios, medidas y procedimientos que habrán de adoptar para dar cumplimiento a la Disposición Vigésima Novena, incluyendo los supuestos en que deba realizarse una visita al domicilio de los Clientes que sean clasificados como de alto Riesgo, con el objeto de integrar debidamente los expedientes y actualizar los datos y documentos correspondientes.

En el expediente respectivo deberá dejarse constancia de los resultados de tal visita.

Estas políticas, criterios, medidas y procedimientos deberán estar incorporados en el Manual de Cumplimiento.

IX. Mecanismos para dar seguimiento y, en su caso, agrupar las Operaciones que, en lo individual, realicen los Clientes en efectivo:

a) En moneda extranjera o con cheques de viajero, por montos iguales o superiores a quinientos dólares de los Estados Unidos de América o su equivalente en la moneda extranjera de que se trate.

b) Con pesos de los Estados Unidos Mexicanos que, en lo individual, realicen los Clientes por montos superiores a los trescientos mil pesos, cuando sean personas físicas, o por montos superiores a quinientos mil pesos, cuando sean personas morales o instituciones fiduciarias

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán dar seguimiento y agrupar todas las Operaciones en dólares de los Estados Unidos de América en efectivo que realicen sus Clientes, por cada Operación individual, que sean iguales o superen el equivalente a quinientos dólares de los Estados Unidos de América.

Para efectos de lo previsto en la presente Disposición, los sistemas a que se refiere la Quincuagésima Tercera de estas Disposiciones deberán tener la capacidad de agrupar las Operaciones a que se refieren los párrafos anteriores, en periodos de un mes calendario.

X. El establecimiento de un registro de los Clientes que realicen las Operaciones señaladas en la fracción anterior, con el objeto de identificarlos, conocer su transaccionalidad y contar con mayores elementos para emitir los reportes que, en su caso, correspondan de conformidad con lo previsto en las presentes Disposiciones.

XI. El establecimiento de mecanismos de escalamiento de aprobación interna, tratándose de Operaciones en efectivo que realicen los clientes:

a) Personas físicas con cualquier tipo de moneda extranjera, por montos superiores a los siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América o su equivalente en la moneda extranjera de que se trate.

b) Personas físicas, en moneda nacional, por montos superiores a los trescientos mil pesos.

c) Personas morales, con monedas extranjeras, por montos superiores a los treinta y siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América o en moneda nacional, por montos superiores a quinientos mil pesos.

XII. El establecimiento de mecanismos de seguimiento y de agrupación de montos de Operaciones más estrictos que los señalados en la fracción IX de esta Disposición, respecto de aquellos Clientes que realicen Operaciones en efectivo durante un mes calendario:

a) En moneda nacional, por un monto acumulado igual o superior a un millón de pesos.

b) En moneda extranjera, por un monto acumulado, durante un mes calendario, igual o superior al equivalente a setenta y cinco mil dólares de los Estados Unidos de América.

Aunado a lo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán llevar un registro de los Clientes a que se refiere esta fracción, el cual contendrá la información que se indica en los Anexos 1, 2 y 3, si se trata de personas físicas, Anexos 4 y 5 en el caso de personas morales.

Deberán quedar expresamente documentados los mecanismos de monitoreo, de seguimiento y de agrupación de Operaciones, de escalamiento de aprobación interna, los registros a que se refiere esta Disposición, así como la fecha, monto y oficina, sucursal o lugar en la que se hayan llevado a cabo cada una de las Operaciones señaladas.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán conservar la información contemplada en esta Disposición para proporcionarla a la Secretaría y a la Comisión, a requerimiento de esta última.

Vigésima Sexta. Para los efectos de las presentes Disposiciones, el perfil transaccional de cada uno de los Clientes estará basado en:

I. La información proporcionada por el Cliente, así como por el conocimiento que tengan los empleados y funcionarios de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, con base en su cartera de Clientes, o bien la que obre en los archivos de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

II. El monto, número, tipo, naturaleza y frecuencia de las Operaciones que de forma habitual o recurrente realice el Cliente.

III. El origen y destino de los recursos objeto de la Operación.

IV. Los demás elementos y criterios que determinen las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para tales efectos.

Tratándose de aquellas Operaciones realizadas de forma no presencial, además de los elementos para determinar el perfil transaccional del Cliente señalados anteriormente, se deberá tomar en cuenta la Geolocalización del Dispositivo de donde se lleve a cabo dicha Operación.

Vigésima Séptima. La aplicación de la política de conocimiento del Cliente se deberá basar en el Grado de Riesgo transaccional que represente un Cliente, de tal manera que, cuando el Grado de Riesgo sea mayor, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá recabar mayor información sobre la actividad preponderante de éste, así como realizar una supervisión más estricta al comportamiento transaccional del Cliente de que se trate.

Para efecto de lo señalado en el párrafo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán contar con un sistema de alertas que les permitan dar seguimiento y, en su caso, detectar oportunamente algún cambio en el comportamiento transaccional de sus Clientes, a efecto de adoptar las medidas necesarias para prevenir o detectar actos, Operaciones u omisiones que pudiesen ubicarse en los supuestos de los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

Para evaluar la transaccionalidad, el sistema de alertas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberá incluir al menos durante los seis primeros meses siguientes al inicio de la relación comercial, la información que proporcione cada uno de sus Clientes en ese momento, relativa a las Operaciones que los propios Clientes estimen realizar, para determinar su perfil transaccional inicial, que deberá estar integrado en el sistema de alertas a que se refiere el párrafo anterior, con objeto de detectar inconsistencias entre la información proporcionada por el Cliente y las Operaciones que realice.

Adicionalmente, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán llevar a cabo la evaluación del perfil transaccional de sus Clientes, al menos cada seis meses, a fin de determinar si resulta necesario modificarlo.

Vigésima Octava. Con la finalidad de determinar el Grado de Riesgo en que deba ubicarse a los Clientes, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán contar con una metodología de evaluación de Riesgos que deberá ser coherente con lo establecido en el Capítulo III, relativo al Enfoque Basado en Riesgo, de las presentes Disposiciones, mediante el cual llevarán a cabo el proceso de identificación, medición, y clasificación de los Grados de Riesgos de sus Clientes. El diseño y los detalles de la metodología y los procesos para su uso y validación deberán estar contemplados en el Manual de Cumplimiento, y deberá ser aprobada por el Comité de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros de que se trate, lo cual deberá ser informado por dicho Comité al consejo de administración o director general, según corresponda, asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros de que se trate. Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su caso, deberán proporcionarla a la Secretaría y a la Comisión, a requerimiento de ésta última.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán establecer, entre los Grados de Riesgo bajo y alto, tantos Grados de Riesgo intermedios como consideren necesario. Los Grados de Riesgo deberán ser claramente diferenciables entre sí, a la vez que al interior de cada Grado de Riesgo deberán contemplar Clientes con características homogéneas.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán considerar, al menos durante los seis primeros meses siguientes al inicio de la relación comercial, la información que proporcione cada uno de sus Clientes en ese momento, para determinar su Grado de Riesgo inicial.

En el caso de celebración de Operaciones de forma no presencial, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán considerar la información de la Geolocalización, previo consentimiento del Cliente, del Dispositivo desde el cual el Cliente realice la Operación.

Adicionalmente, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán llevar a cabo la evaluación del Grado de Riesgo al menos cada seis meses, a fin de determinar si resulta o no necesario clasificar a sus Clientes en un Grado de Riesgo diferente. La frecuencia de la evaluación deberá ser mayor cuando la clasificación del Grado de Riesgo también lo sea.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en los términos que al efecto prevean en su Manual de Cumplimiento, aplicarán a sus Clientes que hayan sido catalogados como de Grado de Riesgo alto, así como a los Clientes nuevos que reúnan tal carácter, cuestionarios de identificación que permitan obtener mayor información sobre el origen y destino de los recursos y las actividades y Operaciones que realizan o que pretendan llevar a cabo.

Vigésima Novena. Si durante el curso de la relación comercial con el Cliente, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros detecta cambios significativos en el comportamiento transaccional habitual de aquel, sin que exista causa justificada para ello, o bien, surjan dudas acerca de la veracidad o exactitud de los datos o documentos proporcionados por el propio Cliente, entre otros supuestos, que la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros establezca en su Manual de Cumplimiento, esta reclasificará a dicho Cliente en el Grado de Riesgo superior que corresponda.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas verificarán que los expedientes de identificación de sus Clientes personas morales, con independencia de su Grado de Riesgo, cuenten con todos los datos y documentos previstos en los Anexos 4 y 5, según sea el caso, de las presentes Disposiciones, así como que dichos datos y documentos se encuentren actualizados, en el entendido que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán optar por no llevar la actualización de los documentos en caso de que se trate de un Cliente persona moral con un Grado de Riesgo bajo. Lo anterior, en los términos y condiciones que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establezcan en su Manual de Cumplimiento.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros verificarán, cuando menos una vez al año, que los expedientes de identificación de los Clientes clasificados como de Grado de Riesgo alto cuenten con todos los datos y documentos, así como que los mismos se encuentren actualizados. Los datos y documentos a que se refiere este párrafo son los señalados en la Disposición Cuarta.

Trigésima. Previamente a la celebración de Operaciones con Clientes que, por sus características, pudiesen generar un Grado de Riesgo alto para la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, al menos un directivo o su equivalente que cuente con facultades específicas para aprobar la apertura o celebración de dichas cuentas o contratos, según corresponda, deberá otorgar, por escrito, de forma digital o electrónica, la aprobación respectiva.

Los Oficiales de Cumplimiento deberán tener conocimiento de aquellas Operaciones que puedan generar un alto Riesgo para las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para los efectos a que se refiere la Disposición Cuadragésima Octava, fracciones V y VI. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán prever en su Manual de Cumplimiento, los mecanismos para que sus Oficiales de Cumplimiento tengan conocimiento de aquellos Clientes que hayan sido clasificados con un Grado de Riesgo alto, así como los procedimientos para tramitar la aprobación señalada.

Trigésima Primera. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán clasificar a sus Clientes en función a su Grado de Riesgo.

Se considerarán como Clientes de Grado de Riesgo alto, al menos a las Personas Políticamente Expuestas extranjeras y los Clientes no residentes en el país que operen seguros con componentes de inversión en moneda extranjera, respecto de los cuales las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán recabar la información que les permita conocer y asentar las razones por las que han elegido hacer Operaciones en territorio nacional.

En las Operaciones que realicen los Clientes de Grado de Riesgo alto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros:

I. Adoptarán medidas razonables para conocer el origen de los recursos.

II. Deberán obtener los datos señalados en el Capítulo II de estas Disposiciones, en los términos que al efecto prevean en su Manual de Cumplimiento, o bien, en algún otro documento o manual elaborado por las mismas:

a) Respecto del cónyuge, concubina, concubinario y dependientes económicos del Cliente, así como de las sociedades y asociaciones con las que mantenga vínculos patrimoniales, para el caso de personas físicas.

b) De la estructura corporativa y de los principales accionistas o socios, según corresponda, tratándose de personas morales.

III. Deberán obtener los datos y documentos señalados en el Capítulo II de estas Disposiciones, respecto del cónyuge y dependientes económicos, tratándose de Clientes Personas Políticamente Expuestas extranjeras, así como de las sociedades y asociaciones con las que éste mantenga Vínculos Patrimoniales.

IV. Tratándose de Fideicomisos, procurarán recabar los mismos datos respecto del cónyuge, concubina, concubinario y dependientes económicos de los fideicomitentes y fideicomisarios personas físicas, así como de las sociedades y asociaciones con las que mantengan vínculos patrimoniales y, respecto de fideicomitentes y fideicomisarios personas morales, de su estructura corporativa y de sus principales accionistas o socios, en los términos que al efecto prevean en su Manual de Cumplimiento, o bien, en algún otro documento o manual elaborado por las mismas.

Se consideran Operaciones de Grado de Riesgo alto, entre otras, las realizadas con Personas Políticamente Expuestas de nacionalidad extranjera, así como, aquellos productos disponibles solo para Clientes con un mayor patrimonio que la generalidad de los Clientes, en los que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros presta un servicio preferencial que se caracteriza por una atención y asesoría personalizada y un alto nivel de discreción. En estos casos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros aplicarán las medidas previstas, entre otras, en las Disposiciones Vigésima Séptima a Trigésima y Cuadragésima Octava fracciones V y VI.

Para los casos en que, previamente o con posterioridad al inicio de la relación comercial, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros detecte que la persona que pretenda ser Cliente o que ya lo sea, según corresponda reúna los requisitos para ser considerado Persona Políticamente Expuesta y, además, como de Grado de Riesgo alto, dicha Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá, de acuerdo con lo que al efecto establezca en su Manual de Cumplimiento, obtener la aprobación de un directivo o su equivalente que cuente con facultades específicas para aprobar la celebración de la Operación o contrato, según corresponda, a efecto de iniciar o, en su caso, continuar la relación comercial.

Trigésima Segunda. Sin perjuicio de lo que establezcan otras disposiciones aplicables, cuando las Instituciones actúen como reaseguradoras o reafianzadoras de instituciones extranjeras las Instituciones deberán considerar los Riesgos y aprobar, a nivel directivo, la relación que les permita actuar con tal carácter y, para ello, documentarán las medidas y procedimientos que sus contrapartes observen en materia de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo, de acuerdo con la normativa que les resulte aplicable en su jurisdicción.

Para efecto de lo dispuesto por el párrafo anterior, las Instituciones deberán obtener de las instituciones extranjeras, lo siguiente:

I. Una certificación por parte de un auditor independiente o, a falta de éste, una certificación de la institución extranjera respectiva, en el que conste que dicha institución extranjera da cumplimiento a obligaciones similares a las establecidas para las Instituciones en las presentes Disposiciones, respecto de la identificación y conocimiento del Cliente.

II. Aquella información que, a satisfacción de las mismas Instituciones, les permita:

a) Conocer el negocio al que se dedican dichas contrapartes.

b) Evaluar los controles con que cuenten, con la finalidad de determinar que cumplen con los estándares internacionales aplicables en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo.

Los criterios conforme a los cuales las Instituciones realizarán la evaluación señalada en este inciso deberán contemplarse en el Manual de Cumplimiento, o en algún otro documento o manual elaborado por la Institución de que se trate.

c) Conocer si dichas instituciones extranjeras son supervisadas por alguna autoridad competente en la materia referida en el inciso b) anterior.

d) Identificar si cuentan con buena reputación, para lo cual las Instituciones deberán considerar, al menos, la información que permita conocer si las contrapartes han estado sujetas a sanciones derivadas del incumplimiento a la normativa aplicable en la materia referida en el inciso b) anterior.

Tanto las Instituciones como sus contrapartes en el extranjero deberán documentar las obligaciones en materia de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo a las que cada una se encuentra sujeta en sus países. A fin de dar cumplimiento a lo establecido en este párrafo las Instituciones podrán solicitar el programa de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo de su contraparte en el extranjero.

Asimismo, la Institución previamente a celebrar las Operaciones de reaseguro o reafianzamiento con las instituciones extranjeras deberá reunir información disponible que le permita tener conocimiento de las obligaciones en materia de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo de la institución extranjera, así como conocer a partir de la información disponible públicamente, la reputación de dicha institución y la calidad de la supervisión, incluyendo si ha sido objeto o no de una investigación sobre Operaciones con recursos de procedencia ilícita y/o financiamiento al terrorismo.

Trigésima Tercera. Las Instituciones deberán aplicar estrictamente su política de conocimiento del Cliente, en los casos en que actúen como reaseguradoras o reafianzadoras de instituciones extranjeras, domiciliadas fuera del territorio nacional y constituidas en países o territorios que dé a conocer la Secretaría como aquéllos en los que no existan o se apliquen de forma insuficiente medidas en materia de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo.

De conformidad con lo anterior, la Secretaría pondrá a disposición de las Instituciones, a través de su página de Internet, la lista de países y territorios anteriormente señalados, de acuerdo con la información proporcionada por autoridades mexicanas, organismos internacionales y agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención y combate de Operaciones con recursos de procedencia ilícita y de financiamiento al terrorismo.

Las Instituciones deberán abstenerse de realizar Operaciones de reaseguro o reafianzamiento con instituciones o intermediarios financieros que no tengan presencia física en jurisdicción alguna.

Trigésima Cuarta. Cuando una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuente con información basada en indicios o hechos ciertos acerca de que alguno de los Clientes actúa por cuenta de otra persona, sin que lo haya declarado de acuerdo con lo señalado en la Disposición Cuarta, deberá solicitar al Cliente de que se trate, información que le permita identificar al Propietario Real de los recursos involucrados en la Operación respectiva, sin perjuicio de los deberes de confidencialidad frente a terceras personas que dicho Cliente haya asumido por vía convencional.

En el supuesto previsto en el párrafo anterior, como en el caso de que surjan dudas acerca de la veracidad o autenticidad de los datos o documentos proporcionados por el Cliente para efectos de su identificación, o bien, de su comportamiento transaccional, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá:

I. Llevar a cabo un seguimiento puntual e integral de las Operaciones que dicho Cliente realice, de conformidad con lo que, al efecto, establezca en el Manual de Cumplimiento.

II. En su caso, someter las Operaciones a consideración del Comité, quien deberá dictaminar y, en el evento de que así proceda, emitir el reporte de Operación Inusual correspondiente.

Trigésima Quinta. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán establecer en el Manual de Cumplimiento, procedimientos para identificar a los Propietarios Reales de los recursos empleados por los Clientes en sus Operaciones, que les permitan:

I. Conocer la estructura corporativa y los accionistas o socios que ejerzan el Control de Clientes personas morales mercantiles que sean clasificadas como de alto Riesgo.

Para tal fin, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá requerir información relativa a la denominación, nacionalidad, domicilio, objeto social y capital social de las personas morales que conforman el Grupo Empresarial o, en su caso, los Grupos Empresariales que integran al Consorcio del que forme parte el Cliente.

II. Identificar a quienes tengan el Control de sociedades o asociaciones civiles que sean clasificadas como de alto Riesgo, independientemente del porcentaje del haber social con el cual participen en la sociedad o asociación.

III. Recabar, cuando se presenten a ejercer sus derechos, los mismos datos y documentos que se señalan en la Disposición Cuarta, de los fideicomitentes, fideicomisarios, mandantes, comitentes o participantes cuya identidad era indeterminada al momento de suscribirse los fideicomisos, mandatos, comisiones o cualquier instrumento similar.

Tratándose de Clientes personas morales cuyos títulos representativos de su capital social o valores que representen dichas acciones que coticen en alguna bolsa de valores del país o en mercados de valores del exterior reconocidas como tales en términos de la Disposiciones de carácter general aplicables a las bolsas de valores emitidas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, así como aquellas subsidiarias en las que tengan una participación mayoritaria al cincuenta por ciento de su capital social, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros no estarán obligadas a recabar los datos de identificación antes mencionados, considerando que las mismas se encuentran sujetas a disposiciones en materia bursátil sobre revelación de información. Lo anterior, solo será procedente cuando las personas morales no sean clasificadas como Clientes de Grado de Riesgo alto.

Trigésima Sexta. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, que tengan como Clientes a cualquiera de las personas a que se refiere el artículo 95 Bis de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, además de las obligaciones establecidas en la Disposición Vigésima Quinta, fracciones IX y XII deberán:

I. Identificar el número, monto y frecuencia de las Operaciones que dicho Cliente realice.

II. Obtener la constancia de registro de las sociedades financieras de objeto múltiple no reguladas, de los centros cambiarios y transmisores de dinero, ante la Comisión Nacional Bancaria y de Valores o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, en términos de lo establecido por los artículos 81-B u 87-B de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.

CAPITULO V

REPORTES DE OPERACIONES RELEVANTES

Trigésima Séptima. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, dentro de los diez primeros días hábiles de los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año, a través de medios electrónicos y en el formato oficial que para tal efecto expida la Secretaría, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última, un reporte por todas las Operaciones Relevantes que sus Clientes hayan realizado en los tres meses anteriores a aquél en que deban presentarlo, incluyendo las que hayan efectuado en las Cuentas Concentradoras de las que sea titular la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuyos Clientes no hayan realizado Operaciones Relevantes durante el trimestre que corresponda, deberán remitir en los términos y bajo el formato señalado en el párrafo anterior, un reporte en el que solo deberán llenar los campos relativos a la identificación de las propias Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, al tipo de reporte y al período del mismo, dejando vacío el resto de los campos contenidos en el referido formato.

Para facilitar el proceso de transmisión de los reportes a que se refiere la presente Disposición, la Comisión, previa solicitud de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, podrá determinar la secuencia que éstas habrán de seguir, dentro del plazo señalado en esta Disposición.

Los Agentes están obligados a entregar a las Instituciones, la información necesaria para que se puedan generar los reportes de Operaciones Relevantes. Para tal efecto, ambos deberán convenir los términos en que se transmitirá dicha información.

CAPITULO VI

REPORTES DE OPERACIONES INUSUALES

Trigésima Octava. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por cada Operación Inusual que detecten, incluyendo las que se hayan efectuado en las Cuentas Concentradoras de las que sea titular, deberán remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, el reporte correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes contados a partir de que concluya la sesión del Comité que la dictamine. Para efectos de llevar a cabo el dictamen, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros a través de su Comité, contará con un periodo que no excederá de sesenta días naturales contados a partir de que se genere la alerta por medio de su sistema, modelo, proceso o por el empleado de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Al efecto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir los reportes a que se refiere esta Disposición, a través de medios electrónicos y en el formato oficial que para tal fin expida la Secretaría, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última.

En el evento de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros detecte una serie de Operaciones realizadas por el mismo Cliente que guarden relación entre ellas como Operaciones Inusuales, o que estén relacionadas con alguna o algunas Operaciones Inusuales, o que complementen a cualquiera de ellas, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros describirá lo relativo a todas ellas en un solo reporte.

Los Agentes están obligados a entregar a las Instituciones la información necesaria para que puedan generar los reportes de Operaciones Inusuales. Para tal efecto, ambos deberán convenir los términos en que se transmitirá dicha información.

Trigésima Novena. Para efectos de determinar aquellas Operaciones que sean Inusuales, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán considerar, entre otras, las siguientes circunstancias, con independencia de que se presenten en forma aislada o conjunta:

I. Las condiciones específicas de cada uno de los Clientes, como son, entre otras, sus antecedentes, el Grado de Riesgo en que lo haya clasificado, así como su ocupación, profesión, actividad, giro del negocio u objeto social correspondiente.

II. Los tipos, montos, frecuencia y naturaleza de las Operaciones que comúnmente realicen sus Clientes, la relación que guarden con los antecedentes y la actividad económica conocida de ellos.

III. Los montos inusualmente elevados, la complejidad y las modalidades no habituales de las Operaciones que realicen los Clientes.

IV. Las Operaciones realizadas por un mismo Cliente, siempre que las mismas no correspondan a su perfil transaccional o que se pueda inferir que se fraccionan para evitar ser detectadas por las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para efectos de estas Disposiciones.

V. Los usos y prácticas de seguros, fianzas, fiduciarias y mercantiles en general o que priven en la plaza en que operen.

VI. Cuando los Clientes se nieguen a proporcionar los datos o documentos de identificación, correspondientes señalados en los supuestos previstos al efecto en las presentes Disposiciones, o cuando se detecte que presentan información que pudiera ser apócrifa o datos que pudieran ser falsos.

VII. Cuando los Clientes intenten sobornar, persuadir o intimidar al personal de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, con el propósito de lograr su cooperación para realizar actividades u Operaciones Inusuales o se contravengan las presentes Disposiciones, otras normas legales o las políticas, criterios, medidas y procedimientos de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros en la materia.

VIII. Cuando los Clientes pretendan evadir los parámetros con que cuentan las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para reportar las Operaciones a que se refieren las presentes Disposiciones.

IX. Cuando se presenten indicios o hechos extraordinarios respecto de los cuales la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros no cuente con una explicación, que den lugar a cualquier tipo de suspicacia sobre el origen, manejo o destino de los recursos utilizados en las Operaciones respectivas, o cuando existan sospechas de que dichos indicios o hechos pudieran estar relacionados con actos, omisiones u Operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis y 400 Bis del Código Penal Federal.

X. Cuando las Operaciones que los Clientes pretendan realizar involucren países o jurisdicciones:

a) Que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes.

b) Que, a juicio de las autoridades mexicanas, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita o financiamiento al terrorismo de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir dichas operaciones, o bien, cuando la aplicación de dichas medidas sea deficiente.

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, la Secretaría pondrá a disposición de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros a través de medios de consulta en la red mundial denominada Internet, la lista de los países y jurisdicciones que se ubiquen en los supuestos señalados en dicho párrafo.

XI. Cuando se presuma o existan dudas de que un Cliente opera en beneficio, por encargo o a cuenta de un tercero, sin que lo haya declarado a la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, de acuerdo con lo señalado en las presentes Disposiciones; o bien, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros no se convenza de lo contrario, a pesar de la información que le proporcione el Cliente a que se refiere el primer párrafo de la Trigésima Cuarta de estas Disposiciones.

XII. Las condiciones bajo las cuales operan otros Clientes que hayan señalado dedicarse a la misma actividad, profesión o giro mercantil, o tener el mismo objeto social.

XIII. El tipo de riesgo que se constituye como base del contrato de seguro del Cliente, la realización del riesgo, o la liquidación del siniestro cubierto por dicho contrato.

XIV. Las diversas Operaciones correspondientes a primas excedentes, aportaciones adicionales, montos o cualquier otro similar a seguros con componentes de ahorro de inversión, que sumadas sean iguales o excedan el equivalente a siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América, dentro de un mes calendario.

XV. La solicitud de una póliza por parte de una persona que desea tener el carácter de Cliente, desde una plaza distinta, donde una póliza similar puede ser conseguida.

XVI. La terminación o cancelación anticipada de un contrato u Operación, especialmente si ello ocasiona una pérdida y si la devolución del dinero es solicitada en efectivo o a nombre de un tercero.

XVII. La transferencia del beneficio de una póliza a una tercera persona aparentemente no relacionada.

XVIII. El intento de usar un cheque emitido por una tercera persona para adquirir una póliza.

XIX. Cuando una persona que desea tener el carácter de Cliente muestra poco interés por el costo de la póliza, pero mucho más interés en la terminación anticipada del Contrato.

XX. Cuando el Cliente se niegue a proveer la información y documentación requerida para celebrar una Operación, proveyendo información mínima, ficticia o que les es muy difícil verificar.

XXI. Los Clientes cambian inesperadamente de giro o actividad económica, sobre todo migrando a actividades de comercio internacional o de cultivo de la tierra.

XXII. Los depósitos de prendas recibidos como contra garantías de una persona física como el fiado, el contratante o sus obligados solidarios, al emitir una fianza o certificado de caución y se solicita que a la cancelación de la misma, ésta se devuelva o entregue a un tercero ajeno a la operación garantizada.

XXIII. La dación en pago con inmuebles y automóviles.

XXIV. El establecimiento de garantías de Operaciones simuladas, que implican transferencias de recursos de una empresa a otra, los cuales son entregados en administración a la Institución, pero nunca se perfeccionan las Operaciones ni se reclaman las fianzas o los certificados de caución.

XXV. Las reclamaciones de personas físicas o morales que manejan preponderantemente efectivo y que al solicitarles que reembolsen a la Institución las cantidades pagadas por cuenta de ellos, entregan como dación en pago bienes inmuebles rurales, hoteles, bares o similares, construidos o adquiridos probablemente en efectivo, o ciertos bienes muebles como automóviles.

XXVI. Las reclamaciones en las que como contra garantía o reembolso se reciben prendas en efectivo depositadas en diferentes momentos o por diferentes personas que no se ubicaron en los supuestos para ser reportadas como Operaciones relevantes y que se solicitó que se devolviera a una tercera persona, distinta del depositante.

XXVII. Las Operaciones realizadas por un mismo Cliente con moneda extranjera, cheques de viajero, cheques de caja y monedas acuñadas en platino, oro y plata, por montos múltiples o fraccionados que, por cada Operación individual, sean iguales o superen el equivalente a quinientos dólares de los Estados Unidos de América, realizadas en un mismo mes calendario que sumen, al menos, la cantidad de siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América o su equivalente en la moneda de que se trate, siempre que las mismas no correspondan al perfil transaccional del Cliente o que, respecto de aquellas realizadas por un mismo Cliente, se pueda inferir de su estructuración una posible intención de fraccionar las Operaciones para evitar ser detectadas por las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros para efectos de estas Disposiciones.

XXVIII. Cuando se hayan realizado o se pretendan realizar Operaciones por parte de Clientes que se encuentren dentro de la lista que para tales efectos emita la Secretaría bajo el rubro de "Lista de Personas Bloqueadas".

Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá prever en el Manual de Cumplimiento, o en algún otro documento, los mecanismos con base en los cuales deban examinarse los antecedentes y propósitos de aquellas Operaciones que deban ser presentadas al Comité para efectos de su dictaminación como Operaciones Inusuales, conforme a las presentes Disposiciones.

Los resultados del examen arriba señalado deberán constar por escrito y quedarán a disposición de la Secretaría y la Comisión, por lo menos durante diez años contados a partir de la celebración de la reunión del Comité en que se hayan presentado tales resultados.

Para facilitar el proceso de identificación de Operaciones Inusuales, la Secretaría deberá asesorar regularmente a las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros y proporcionar guías, información y tipologías que permitan detectar Operaciones que deban reportarse conforme a las presentes Disposiciones.

En el proceso de determinación de las Operaciones Inusuales, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán apoyarse en su Manual de Cumplimiento, así como cualquier otro documento o manual elaborado por las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas y, además de esto, considerar las guías elaboradas por la Secretaría, así como por organismos internacionales y agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención y combate de operaciones con recursos de procedencia ilícita y de financiamiento al terrorismo, de los que México sea miembro, que dicha Secretaría proporcione.

Cuadragésima. En el supuesto de que una Operación Relevante sea considerada por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros como Operación Inusual, ésta deberá formular, por separado, un reporte por cada uno de esos tipos de Operación.

Para la elaboración de reportes de Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros tomarán en cuenta las propuestas de mejores prácticas que, en su caso, dé a conocer la Secretaría, asimismo para efectos de lo señalado anteriormente podrán observar lo previsto en la Disposición Quincuagésima Séptima.

Con el fin de mejorar los reportes de Operaciones, la Secretaría remitirá a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros informes sobre la calidad de los reportes de Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes que éstas le presenten, con una periodicidad de al menos cada seis meses y de acuerdo con los lineamientos contenidos en las propuestas de mejores prácticas referidas en la Disposición Quincuagésima Séptima.

Cuadragésima Primera. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir un reporte de Operación Inusual, cuando acepten la realización de una Operación de la que cuenten con información basada en sospechas fundadas, indicios o hechos concretos de que los que se desprenda que los recursos pudieran provenir de actividades ilícitas o estar destinados a favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

El reporte deberá ser remitido dentro de las 24 horas contadas a partir de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, acepte la realización de la Operación y en el formato de reporte de Operación Inusual, en la columna de descripción de la Operación, se deberá insertar la leyenda "Reporte de 24 horas".

De igual forma, en aquellos casos en que el Cliente respectivo no acepte o rechace la Operación a que se refiere esta Disposición, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, el reporte de Operación Inusual en los términos antes señalados, respecto de dichos Clientes y proporcionará en su caso toda la información que sobre ellos haya conocido.

Para efectos de lo previsto en esta Disposición, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán establecer en su Manual de Cumplimiento, las políticas, criterios, medidas y procedimientos internos conforme a los cuales su personal, una vez que conozcan la información, deban hacerla del conocimiento inmediato del Oficial de Cumplimiento, para que éste cumpla con la obligación de enviar el reporte que, en su caso, corresponda.

Lo dispuesto en la presente Disposición será procedente sin perjuicio de las acciones tomadas por las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros de acuerdo con lo convenido con los Clientes.

Los Agentes están obligados a entregar a las Instituciones la información necesaria para que puedan generar los reportes señalados. Para tal efecto, deberán convenir los términos en que se transmitirá dicha información.

CAPITULO VII

REPORTE DE OPERACIONES INTERNAS PREOCUPANTES

Cuadragésima Segunda. Por cada Operación Interna Preocupante, incluyendo las relacionadas con las Cuentas Concentradoras, que detecte una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, ésta deberá remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, el reporte correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes contados a partir de que concluya la sesión del Comité que la dictamine como tal. Para efectos de llevar a cabo el dictamen en cuestión, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros a través de su Comité, contará con un periodo que no excederá de sesenta días naturales contados a partir de que detecte esa Operación, por medio de su sistema, modelo, proceso o de cualquier empleado de la misma, lo que ocurra primero.

Al efecto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir los reportes a que se refiere esta Disposición, a través de medios electrónicos y en el formato oficial que para tal efecto expida la Secretaría, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última.

Cuadragésima Tercera. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para efectos de determinar aquellas Operaciones que sean Internas Preocupantes, deberán considerar, entre otras, las siguientes circunstancias, con independencia de que se presenten en forma aislada o conjunta:

I. Cuando se detecte que algún directivo, funcionario, empleado o apoderado de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, mantiene un nivel de vida notoriamente superior al que le correspondería, de acuerdo con los ingresos que percibe de ella.

II. Cuando, sin causa justificada, algún directivo, funcionario, empleado o apoderado de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros haya intervenido de manera reiterada en la realización de Operaciones que hayan sido reportadas como Operaciones Inusuales.

III. Cuando existan sospechas de que algún directivo, funcionario, empleado o apoderado de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros pudieran haber incurrido en actos, omisiones u Operaciones que pudiesen favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

IV. Cuando, sin causa justificada, exista una falta de correspondencia entre las funciones que se le encomendaron al directivo, funcionario, empleado o apoderado de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y las actividades que de hecho lleva a cabo.

CAPITULO VIII

ESTRUCTURAS INTERNAS

Cuadragésima Cuarta. Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá contar con un órgano colegiado que se denominará "Comité de Comunicación y Control" y que tendrá, cuando menos, las siguientes funciones y obligaciones:

I. Someter a la aprobación del comité de auditoría de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, el Manual de Cumplimiento, así como cualquier modificación al mismo.

II. Aprobar la Metodología de Evaluación de Riesgos a que se refiere el Capítulo III de las presentes Disposiciones, debiendo informar de ello al consejo de administración, de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

III. Presentar al consejo de administración de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, los resultados de la implementación de la metodología elaborada e implementada para llevar a cabo la evaluación de Riesgos a la que hace referencia el Capítulo III anterior.

IV. Conocer los resultados obtenidos por el área de auditoría interna de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros o por auditor externo independiente respecto de la valoración de la eficacia de las políticas, criterios, medidas y procedimientos contenidos en el Manual de Cumplimiento, a efecto de adoptar las acciones necesarias tendientes a corregir fallas, deficiencias u omisiones. El auditor externo referido es el previsto en la Disposición Sexagésima Segunda.

V. Conocer de aquellos Clientes que por sus características sean clasificados con un Grado de Riesgo alto para la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, de acuerdo con los informes que al efecto le presente el Oficial de Cumplimiento y, en su caso formular las recomendaciones que estime procedentes.

VI. Establecer y difundir los criterios para la clasificación de los Clientes, en función de su Grado de Riesgo, de conformidad con lo señalado en la Disposición Vigésima Octava.

VII. Asegurarse que los sistemas automatizados de las Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, contengan las listas:

a) De países o jurisdicciones que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes.

b) De países o jurisdicciones, que a juicio de las autoridades mexicanas, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento al terrorismo de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir dichas operaciones o bien cuando la aplicación de dichas medidas sea deficiente.

c) Que bajo el rubro de “Lista de Personas Bloqueadas”, proporcione la Secretaría.

d) De Personas Políticamente Expuestas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deben elaborar, conforme a la Disposición Septuagésima Séptima.

VIII. Dictaminar las Operaciones que deban ser reportadas a la Secretaría, por conducto de la Comisión, como Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes, en los términos establecidos en las presentes Disposiciones.

IX. Aprobar los programas de capacitación para el personal de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, en materia de prevención, detección y reporte de actos, omisiones u Operaciones que pudiesen actualizar los supuesto previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

X. Informar al área competente de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, respecto de conductas realizadas por sus directivos, funcionarios, empleados o apoderados, que provoquen que éstas incurran en infracción a lo previsto en las presentes Disposiciones, o en los casos en que las personas señaladas contravengan lo previsto en las políticas, criterios, medidas y procedimientos previstos en el Manual de Cumplimiento, con objeto de que se impongan las medidas disciplinarias correspondientes.

XI. Determinar en el último trimestre de cada año, si durante el siguiente ejercicio se aplicarán los esquemas señalados en la Disposición Séptima.

XII. Resolver los demás asuntos que se sometan a su consideración, relacionados con la aplicación de las presentes Disposiciones.

XIII. Asegurarse de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, para el cumplimiento de las presentes Disposiciones, cuente con las estructuras internas a que se refiere este Capítulo, en cuanto a organización, número de personas, recursos materiales y tecnológicos, de acuerdo con los resultados de la implementación de la metodología a que se refiere el Capítulo III de las presentes Disposiciones.

XIV. Asegurarse de que la clave referida en la Disposición Octogésima sea solicitada y se mantenga actualizada a nombre del Oficial de Cumplimiento u Oficial de Cumplimiento que sea designado como interino, según corresponda.

Cada Institución y Sociedad Mutualista de Seguros deberá establecer en el Manual de Cumplimiento, o en algún otro documento o manual que elaboren, los mecanismos, procesos, plazos y momentos, según sea el caso, que se deberán observar en el desempeño de las funciones indicadas en esta Disposición.

Cuadragésima Quinta. El Comité de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberá estar integrado de la siguiente manera:

I. El número de miembros no podrá ser inferior a tres.

II. Los miembros deberán ocupar la titularidad de las áreas que designe el consejo de administración de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

III. Los miembros deberán, al menos, en la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros o en las entidades señaladas en el último párrafo de esta Disposición, ocupar el cargo de director general, o bien cargos dentro de las tres jerarquías inmediatas inferiores a la de aquél. También podrán ser miembros los consejeros de estas entidades.

IV. El auditor interno o personas adscritas al área de auditoría, no formarán parte del Comité.

V. Los miembros propietarios del Comité deberán asistir a las sesiones del mismo y podrán designar a sus respectivos suplentes, quienes únicamente podrán representarlos en dos sesiones no continuas por semestre. Los suplentes deberán cumplir con los mismos requisitos que los propietarios.

VI. El Comité contará con un presidente y un secretario, que serán designados de entre sus miembros.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no se encontrarán obligadas a constituir y mantener el Comité a que se refiere esta Disposición cuando cuenten con menos de veinticinco personas a su servicio, ya sea que éstas realicen funciones para las mismas de manera directa o a través de empresas de servicios complementarios.

En el supuesto previsto en el párrafo anterior, las funciones y obligaciones que deban corresponder al Comité serán ejercidas por el Oficial de Cumplimiento, excepto la prevista en la fracción XIII de la Disposición Cuadragésima Cuarta de las presentes disposiciones, que corresponderá al Director General o equivalente de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

También podrán conformar y mantener el Comité con integrantes de los comités de comunicación y control de las entidades financieras que formen parte del grupo financiero al que pertenece la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros; de la entidad financiera que tenga el Control de la misma, o de alguna entidad que tenga accionistas comunes que Controlen a ambas entidades. Invariablemente, los miembros deberán ser designados por el consejo de administración de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y el Comité constituirse conforme a lo señalado en esta Disposición.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán acreditar que los funcionarios designados por el consejo de administración para integrar el Comité de que se trata, se encuentren dentro de las tres jerarquías inmediatas inferiores a la del Director General.

Cuadragésima Sexta. Cada Institución y Sociedad Mutualista de Seguros determinará la forma en la que operará su Comité, las reglas de operación deberán considerar lo siguiente:

- I. El Comité deberá sesionar, cuando menos, una vez cada mes del año.
- II. El auditor interno o la persona del área de auditoría que él designe, deberá participar en las sesiones de dicho Comité con voz, pero sin voto.
- III. Para que las sesiones del Comité puedan celebrarse válidamente, se requerirá que se encuentre presente la mayoría de los miembros del propio Comité.
- IV. Las decisiones del Comité se tomarán en virtud del voto favorable de la mayoría de los miembros presentes en la sesión, en caso de empate el presidente tendrá voto de calidad.
- V. De cada sesión se levantará un acta, en la que se asentarán las resoluciones que se adopten. Las actas deberán estar firmadas por el presidente y el secretario del Comité o, en su caso, por sus respectivos suplentes.

Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán conservar debidamente resguardados los documentos e información en las que se asienten las justificaciones por las que hayan determinado reportar o no cada una de las Operaciones susceptibles de ser consideradas como Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes que se analizaron en la correspondiente sesión, así como las demás resoluciones que se adopten.

Cuadragésima Séptima. La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá comunicar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, la integración inicial del Comité, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que el consejo de administración haya designado las áreas cuyos titulares formarán parte del Comité. En la comunicación se incluirán los nombres y apellidos sin abreviaturas de cada uno de los miembros propietarios y suplentes de dicho Comité, así como su cargo y el nivel jerárquico que ocupen dentro de la Institución o Sociedad Mutualista.

La comunicación señalada se realizará a través de los medios electrónicos y en el formato oficial que para tal efecto expida la Secretaría, conforme a los términos y especificaciones que esta última señale.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que se ubiquen en el supuesto que establece la Disposición Cuadragésima Quinta, segundo párrafo, deberán comunicar a la Secretaría dicha situación en los términos señalados en el párrafo anterior.

Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá comunicar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, a través de los medios antes citados la designación, adición o sustitución de los integrantes del Comité, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se hayan realizado. Para estos efectos se deberá proporcionar la siguiente información:

- I. La denominación de las áreas cuyos titulares hayan sido designados en adición o sustitución de los que formaban parte del Comité; el nombre y apellidos, sin abreviaturas de dichos titulares; si son miembros propietarios o suplentes; su cargo, y el nivel jerárquico que ocupen dentro de la Institución o Sociedad Mutualista.
- II. La fecha en que se realizó la adición o sustitución.
- III. La demás información que se requiera en el formato oficial previsto en esta Disposición.

Cuadragésima Octava. El Consejo de Administración o el Comité, de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, designará de entre sus miembros, a un funcionario que se denominará “Oficial de Cumplimiento”.

En caso de que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros no cuente con un Comité por ubicarse en el supuesto a que se refiere la Disposición Cuadragésima Quinta, párrafo segundo, el Oficial de Cumplimiento será designado por su Consejo de Administración, quien deberá cumplir con los requisitos para ser integrante del Comité, en términos de la referida Disposición.

En cualquier caso, el Oficial de Cumplimiento deberá ser un funcionario que ocupe un cargo dentro de las tres jerarquías inmediatas inferiores a la del Director General de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros de que se trate y que desempeñará, al menos, las funciones y obligaciones que a continuación se establecen:

I. Elaborar y someter a la aprobación del Comité el Manual de Cumplimiento, para su posterior aprobación por parte del Comité de Auditoría, que contenga las políticas de identificación y conocimiento del Cliente, y los criterios, medidas y procedimientos que deberán adoptar para dar cumplimiento a lo previsto en estas Disposiciones.

II. Someter a la aprobación del Comité la metodología diseñada para llevar a cabo la evaluación de Riesgos a la que hace referencia el Capítulo III de las presentes Disposiciones, así como los resultados de su implementación.

III. Verificar la correcta ejecución de las medidas adoptadas por el Comité, en ejercicio de las facultades previstas en la Disposición Cuadragésima Cuarta.

IV. Informar al Comité respecto de conductas, actividades o comportamientos realizados por los directivos, funcionarios, empleados o apoderados de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, que provoquen que esta incurra en infracción a lo dispuesto en la Ley o las presentes Disposiciones, así como de los casos en que las personas señaladas contravengan lo previsto en el Manual de Cumplimiento, con objeto de que se impongan las medidas disciplinarias correspondientes.

V. Hacer del conocimiento del Comité la celebración de Operaciones, cuyas características pudieran generar un alto Riesgo, así como la información relativa a aquellos Clientes que por sus características sean clasificados con un Grado de Riesgo alto para la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

VI. Coordinar tanto las actividades de seguimiento de Operaciones, como las investigaciones que deban llevarse a cabo a nivel institucional, con la finalidad de que el Comité cuente con los elementos necesarios para dictaminarlas, en su caso, como Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior, el área a cargo del Oficial de Cumplimiento o, en su caso, el personal que éste designe, verificará que se hayan analizado las alertas correspondientes, y documentado las investigaciones respectivas.

VII. Enviar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, los reportes de Operaciones Inusuales señalados en la Disposición Trigésima Octava, así como aquéllos que considere urgentes e informar de ello al Comité en su siguiente sesión.

VIII. Fungir como instancia de consulta al interior de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros respecto de la aplicación de las presentes Disposiciones, así como del Manual de Cumplimiento.

IX. Definir las características, contenido y alcance de los programas de capacitación del personal de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, a que hace referencia la Disposición Quincuagésima Primera.

X. Recibir y verificar que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros dé respuesta, en los términos de las disposiciones legales aplicables, a los requerimientos de información y documentación, así como a las órdenes de aseguramiento que, por conducto de la Comisión, formulen las autoridades competentes en materia de prevención, investigación, persecución y sanción de conductas que pudieran actualizar los supuestos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal; asimismo, verificar que la Institución o Sociedad Mutualista cuente con los procedimientos apropiados para asegurar que la misma dé cumplimiento a lo previsto en la Septuagésima Segunda de las presentes Disposiciones.

XI. Fungir como enlace entre el Comité, la Secretaría y la Comisión, para los asuntos referentes a la aplicación de las presentes Disposiciones.

XII. Cerciorarse que el área a su cargo, reciba directamente los avisos emitidos por los empleados y funcionarios de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros sobre hechos y actos que puedan ser susceptibles de considerarse como Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes, y dé seguimiento a los mismos.

La designación del Oficial de Cumplimiento deberá recaer en un funcionario que sea independiente de las unidades de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros encargadas de promover o gestionar los productos financieros que se ofrezcan a los Clientes. En ningún caso, la designación del Oficial de Cumplimiento podrá recaer en persona que tenga funciones de auditoría interna en la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

También podrá nombrarse como Oficial de Cumplimiento de una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros al Oficial de Cumplimiento de las entidades financieras que formen parte de un grupo financiero al que pertenece; de la entidad financiera que tenga el Control de la misma, o de alguna entidad que tenga accionistas comunes que Controlen a ambas entidades, siempre que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros de que se trate cumpla con lo previsto en la presente Disposición.

Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá establecer expresamente en Manual de Cumplimiento, o en algún otro documento que elaboren, los procedimientos conforme a los cuales el Oficial de Cumplimiento desempeñará las funciones y obligaciones establecidas en la presente Disposición y la forma en la que documentará el cumplimiento de las mismas, en su caso.

Cuadragésima Novena. La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá informar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, a través de los medios electrónicos y en el formato oficial que para tal efecto expida dicha Secretaría, conforme a los términos y especificaciones que ésta última señale lo siguiente:

I. El nombre y apellidos sin abreviaturas del funcionario que haya designado como Oficial de Cumplimiento, así como la demás información que se prevea en el formato señalado, dentro de los dos días hábiles siguientes a la fecha en que se haya efectuado la designación correspondiente.

II. La revocación de la designación del Oficial de Cumplimiento, al día hábil siguiente a la fecha en que la misma haya ocurrido, ya sea por determinación de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, rechazo del encargo, por terminación laboral o imposibilidad, así como la demás información que se prevea en el formato señalado.

III. El nombre y apellidos sin abreviaturas del funcionario que haya designado como Oficial de Cumplimiento en términos de lo establecido en la siguiente Disposición, así como la demás información que se prevea en el formato señalado, al día hábil siguiente a la fecha en que haya ocurrido.

Quincuagésima. El Comité de cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, o bien, su consejo de administración o director general, nombrará a un funcionario de la Institución o Sociedad Mutualista que interinamente podrá sustituir a su Oficial de Cumplimiento en el cumplimiento de sus obligaciones conforme a las presentes Disposiciones, hasta por noventa días naturales durante un año calendario, contados a partir de que el funcionario designado como Oficial de Cumplimiento deje, le sea revocado o se encuentre imposibilitado para realizar el encargo en cuestión.

El funcionario de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros que desempeñe el interinato en cuestión, no deberá tener funciones de auditoría interna en la misma.

Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros podrán hacer efectivo el periodo de interinato a que se refiere la presente Disposición, conforme a las necesidades de cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

El Oficial de Cumplimiento que sea designado como interino, deberá dar cumplimiento a las funciones y obligaciones señaladas en las presentes Disposiciones, hasta el momento en que se informe la revocación.

CAPITULO IX

CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN

Quincuagésima Primera. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros desarrollarán programas de capacitación y difusión en los que deberán contemplar, cuando menos, lo siguiente:

I. La impartición de cursos, al menos una vez al año, que deberán estar dirigidos especialmente a los miembros de sus respectivos consejos de administración, directivos, funcionarios y empleados incluyendo aquellos que laboren en áreas de atención al público o de administración de recursos, y que contemplen, entre otros aspectos, los relativos al contenido del Manual de Cumplimiento, que la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros haya desarrollado para el debido cumplimiento de las Disposiciones, así como sobre las actividades, productos y servicios que ofrezca la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Tratándose de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que solo realicen Operaciones de reaseguro y de reafianzamiento, los cursos deberán estar dirigidos, a los empleados que realicen la colocación de reaseguro o reafianzamiento, así como a los que otorguen la aprobación y analicen la información a que se refiere la Disposición Trigésima Segunda.

II. La difusión de las presentes Disposiciones y de sus modificaciones, así como de la información sobre técnicas, métodos y tendencias para prevenir, detectar y reportar Operaciones que pudiesen actualizar los supuestos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis y 400 Bis del Código Penal Federal.

Sin perjuicio de lo señalado en la presente Disposición, los temas de la capacitación deben ser coherentes con los resultados de la implementación de la metodología a que se refiere el Capítulo III de las presentes Disposiciones y adecuarse a las responsabilidades de los miembros de sus respectivos consejos de administración, directivos, funcionarios y empleados.

Quincuagésima Segunda. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán expedir constancias que acrediten la participación de sus funcionarios y empleados en los cursos de capacitación, a quienes se les practicarán evaluaciones sobre los conocimientos adquiridos, estableciendo las medidas que se adoptarán respecto de aquéllos que no obtengan resultados satisfactorios.

Los funcionarios y empleados de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que vayan a laborar en áreas de atención al público o, en su caso, de administración de recursos, deberán recibir capacitación en la materia, de manera previa o simultánea a su ingreso o al inicio de sus actividades en dichas áreas.

CAPITULO X

SISTEMAS AUTOMATIZADOS

Quincuagésima Tercera. Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, como parte de su Infraestructura Tecnológica, deberá contar con sistemas automatizados que desarrollen, entre otras, las siguientes funciones:

I. Conservar y actualizar, así como permitir la consulta de los datos relativos a los registros de la información que obre en el respectivo expediente de identificación de cada Cliente.

II. Generar y transmitir de forma segura a la Secretaría, por conducto de la Comisión, la información relativa a los reportes de Operaciones Relevantes, Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes, así como la demás información que se deba comunicar a la Secretaría o a la Comisión, en los términos y conforme a los plazos establecidos en las presentes Disposiciones.

III. Clasificar los tipos de Operaciones o productos financieros que se ofrezcan a los Clientes, con base en los criterios que establezca la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, a fin de detectar posibles Operaciones Inusuales.

IV. Detectar y monitorear las Operaciones realizadas en efectivo por un mismo Cliente de los señalados en la Disposición Trigésima Novena, fracción XXVII, así como agrupar dichas Operaciones, en periodos de un mes calendario.

V. Ejecutar el sistema de alertas contemplado en la Disposición Vigésima Séptima.

VI. Contribuir a la detección, seguimiento y análisis de las posibles Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes, considerando al menos:

- a)** La información que haya sido proporcionada por el Cliente al inicio de la relación comercial.
- b)** Los registros históricos de las Operaciones realizadas por el Cliente.
- c)** El comportamiento transaccional del Cliente.
- d)** Los saldos promedio del Cliente.
- e)** Cualquier otro parámetro que pueda aportar mayores elementos para el análisis de este tipo de Operaciones.

VII. Agrupar en una base consolidada las diferentes Operaciones y Contratos de un mismo Cliente, a efecto de controlar y dar seguimiento integral a sus Operaciones.

VIII. Conservar registros históricos de las posibles Operaciones Inusuales y Operaciones Internas Preocupantes.

IX. Servir de medio para que el personal de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros reporte a las áreas internas que se determinen, las posibles Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes, de forma segura, confidencial y auditable.

X. Mantener esquemas de seguridad de la información procesada, que garanticen la integridad, disponibilidad, auditabilidad y confidencialidad de la misma.

XI. Proveer la información que las Instituciones y Sociedades Mutualistas incluirán en la metodología que deben elaborar conforme a lo establecido en el Capítulo III de estas Disposiciones.

XII. Ejecutar un sistema de alertas respecto de aquellas Operaciones:

- a)** En las que se involucren países o jurisdicciones que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes o que a juicio de las autoridades mexicanas, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención de Operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento al terrorismo de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir dichas Operaciones o bien cuando la aplicación de dichas medidas sea deficiente.

b) Que se pretendan llevar a cabo con Personas Políticamente Expuestas o Con quienes se encuentren dentro de las “Listas de Personas Bloqueadas” que proporcione la Secretaría.

XIII. Facilitar la verificación de los datos y documentos proporcionados de forma no presencial por el Cliente.

CAPITULO XI

RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD

Quincuagésima Cuarta. Los miembros del consejo de administración y del Comité, el Oficial de Cumplimiento, así como los directivos, funcionarios, empleados y apoderados de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, deberán mantener absoluta confidencialidad sobre la información relativa a los reportes previstos en las presentes Disposiciones, salvo cuando la pidiere la Secretaría, por conducto de la Comisión, y demás autoridades expresamente facultadas para ello o en los casos previstos en el Capítulo XIV de estas Disposiciones.

Además de lo anterior, las personas sujetas a la obligación de confidencialidad antes referida tendrán estrictamente prohibido alertar o dar aviso a:

I. Los Clientes, respecto de cualquier referencia que sobre ellos se haga en dichos reportes.

II. Los Clientes o a algún tercero respecto de cualquiera de los requerimientos de información o documentación previstos en la Disposición Cuadragésima Octava, fracción X.

III. Los Clientes o a algún tercero sobre la existencia o presentación de órdenes de aseguramiento a que se refiere la Disposición Cuadragésima Octava, fracción X, antes de que sean ejecutadas.

IV. Los Clientes o algún tercero sobre el contenido de la “Lista de Personas Bloqueadas”.

Quincuagésima Quinta. El cumplimiento de la obligación a cargo de las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, de los miembros de su consejo de administración y de los Comités, Oficiales de Cumplimiento, así como de los directivos, funcionarios, empleados y apoderados, de enviar a la Secretaría por conducto de la Comisión los reportes e información a que se refieren las presentes Disposiciones, no constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información impuestas por vía contractual o por cualquier disposición legal y no implicará ningún tipo de responsabilidad.

No se considerarán como indicios fundados de la comisión de un delito los reportes y demás información que, respecto de ellos, generen las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros, a efecto de dar cumplimiento a las presentes Disposiciones.

CAPITULO XII

OTRAS OBLIGACIONES

Quincuagésima Sexta. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán proporcionar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, toda la información y documentación que les requiera, incluyendo la que contenga imágenes, relacionada con los reportes previstos en las presentes Disposiciones.

En el evento de que la Secretaría, por conducto de la Comisión, requiera a una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros copia del expediente de identificación de alguno de los Clientes, deberán remitirle todos los datos y copia de toda la documentación que, conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, deba formar parte del expediente respectivo. En el caso en que la Secretaría requiera otra información relacionada, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá presentarle toda la demás información y copia de toda la documentación que, sobre dicho Cliente obre en su poder.

La documentación que requiera la Secretaría conforme a lo señalado, en el párrafo anterior, deberá ser entregada en copia simple, salvo que ésta solicite que sea certificada por funcionario autorizado para ello por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, así como también en archivos electrónicos susceptibles de mostrar su contenido mediante la aplicación de cómputo que señale la Secretaría, siempre y cuando la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuente con la aplicación que le permita generar el tipo de archivo respectivo.

Para efecto de lo señalado en la presente Disposición, la información y documentación requerida por la Comisión deberá ser presentada directamente en la unidad administrativa de la misma que para tal fin se designe, y deberá ir contenida en sobre cerrado a fin de evitar que personas ajenas a dicha unidad tengan acceso a la referida información y documentación.

Quincuagésima Séptima. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán establecer, de acuerdo con las guías y propuestas de mejores prácticas que, en su caso, dé a conocer la Secretaría, metodologías de Riesgo homogéneas y uniformes acordes con las características generales de diversos tipos de Operaciones, para detectar y reportar, en los términos de las presentes Disposiciones, los actos, omisiones u Operaciones que pudiesen favorecer, los supuestos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

Para efecto de lo antes dispuesto, las metodologías de Riesgo homogéneas y uniformes deberán reflejar las normas de autorregulación que, en su caso, establezca la Asociación a la que pertenezcan las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros.

Quincuagésima Octava. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuando tengan dudas de la veracidad de la Cédula de Identificación Fiscal y/o del número de serie de la Firma Electrónica Avanzada de sus Clientes, verificarán la autenticidad de los datos contenidos en las mismas, conforme a los procedimientos que, en su caso, establezca la Secretaría para tal efecto.

Quincuagésima Novena. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán adoptar procedimientos de selección para procurar que su personal cuente con la calidad técnica y experiencia necesarias, así como con honorabilidad para llevar a cabo las actividades que le corresponden.

Los procedimientos arriba señalados, deberán incluir la obtención de una declaración firmada por el funcionario o empleado, en la que asentará la información relativa a cualquier otra Institución o Sociedad Mutualista de Seguros en el que haya laborado previamente, en su caso, así como el hecho de no haber sido sentenciado por delitos patrimoniales o inhabilitado para ejercer el comercio a consecuencia del incumplimiento de la legislación o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano.

Los procedimientos de selección deberán quedar contemplados en el documento a que se refiere el Manual de Cumplimiento, o en algún otro documento o manual, elaborado por la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Cada Institución y Sociedad Mutualista de Seguros deberá establecer mecanismos y sistemas que permitan a sus empleados y funcionarios enviar directamente al área a cargo del Oficial de Cumplimiento, avisos sobre hechos o actos susceptibles de ser considerados como constitutivos de Operaciones Inusuales u Operaciones Internas Preocupantes, así como para que los Agentes con los que tenga celebrados convenios de intermediación den los avisos correspondientes al Oficial de Cumplimiento de la Institución.

Los mecanismos y sistemas señalados deberán asegurar que el superior jerárquico del empleado o funcionario que emita el aviso correspondiente, así como las demás personas indicadas en dicho aviso, no tengan conocimiento de éste.

Sexagésima. En la medida de lo posible, las Instituciones y Sociedades Mutualistas procurarán que lo previsto en estas Disposiciones se aplique, en su caso, en sus oficinas, sucursales, agencias y filiales ubicadas en el extranjero, especialmente en aquellas situadas en países en donde no existan o se apliquen de forma insuficiente medidas para prevenir, detectar y combatir Operaciones con recursos de procedencia ilícita y de financiamiento al terrorismo.

Cuando sea imposible para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros aplicar lo previsto en las presentes Disposiciones en sus oficinas, sucursales, agencias y filiales ubicadas en el extranjero, deberán informar por escrito de dicha situación a la Secretaría, por conducto de la Comisión, en un plazo no mayor a veinte días hábiles posteriores a la conclusión de las gestiones que, para el efecto, hayan realizado.

En aquellos casos en que la normativa del país donde se encuentren las oficinas, sucursales, agencias y filiales de una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros establezca mayores requerimientos a los impuestos por las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros velarán por que se dé cumplimiento a tales requerimientos y se les informe de ello, a efecto de que evalúe su relación con las presentes Disposiciones.

Sexagésima Primera. La Institución y Sociedad Mutualista de Seguros deberá conservar, por un periodo no menor a diez años, contado a partir de la ejecución de la Operación realizada por sus Clientes, lo siguiente:

I. La documentación e información que acredite la Operación de que se trate una vez que se haya celebrado.

II. Los datos y documentos que integran los expedientes de identificación de sus Clientes, los cuales deberán ser conservados toda la vigencia del Contrato y, una vez que estos concluyan, por el periodo a que hace referencia esta Disposición, a partir de la conclusión de la relación contractual.

El expediente de identificación que las Instituciones y Sociedad Mutualistas de Seguros deben conservar en términos de la presente Disposición debe permitir identificar al Cliente, así como conocer las Operaciones que realiza con la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

III. Los registros históricos de las Operaciones que realicen con sus Clientes.

IV. Copia de los reportes de Operaciones Inusuales, Operaciones Internas Preocupantes y Operaciones Relevantes que hayan presentado en términos de estas Disposiciones, así como el original o copia o registro contable o financiero de toda la documentación soporte, la cual deberá ser identificada y conservada como tal por la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros por el mismo periodo.

Las constancias de los reportes presentados conforme a las presentes Disposiciones, así como de los registros de las Operaciones celebradas, deberán permitir conocer la forma y términos en que estas se llevaron a cabo, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

La conservación prevista en esta Disposición podrá realizarse por medios electrónicos o digitales, la cual deberá garantizar la seguridad de la información y documentación recabada del Cliente.

Para tal efecto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros cumplirán con las bases técnicas que conforme a la Ley establezca la Comisión, en materia de microfilmación, grabación, conservación y destrucción de documentos.

Sexagésima Segunda. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán mantener medidas de control que incluyan la revisión por parte del área de auditoría interna, o bien, de un auditor externo independiente, para evaluar y dictaminar de enero a diciembre, o bien, con respecto del periodo que resulte de la fecha en que la Comisión autorice el inicio de Operaciones de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros en cuestión a diciembre del respectivo año, la efectividad del cumplimiento de las presentes Disposiciones, conforme a los lineamientos que para tales efectos emita la Comisión.

El informe de los resultados de las revisiones deberá ser presentado a la Dirección General y al Comité, a fin de evaluar la eficacia operativa de las medidas implementadas y dar seguimiento a los programas de acción correctiva que en su caso resulten aplicables. En el ejercicio de valoración antes referido, no podrá participar miembro alguno del Comité de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Tratándose de Instituciones que formen parte de grupos financieros en términos de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, estas deberán tomar en cuenta las revisiones a que se refiere el primer párrafo de la presente Disposición que, en su caso, hayan efectuado las demás entidades financieras que integren el grupo correspondiente.

El informe, a que hace referencia la presente Disposición, deberá ser conservado por la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros durante un plazo no menor a cinco años, y remitirse a la Comisión dentro de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio al que corresponda la revisión, en los medios electrónicos que esta última señale.

Sexagésima Tercera. Las Instituciones verificarán que los Agentes con los que operen cumplan con lo dispuesto en estas Disposiciones, sin perjuicio de las facultades de supervisión que la Comisión tenga respecto de éstos y que ejerza de conformidad con sus programas de auditoría.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán convenir con los Agentes, la forma y términos en que se coordinarán para la aplicación de estas Disposiciones, entre otros, aspectos respecto de las políticas de identificación y conocimiento del Cliente que aplicarán, la conservación de expedientes y la verificación de los datos y documentos que integran dichos expedientes durante la relación comercial.

CAPITULO XIII

MODELOS NOVEDOSOS

Sexagésima Cuarta. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que pretendan obtener autorización de la Comisión para que, mediante Modelos Novedosos lleven a cabo alguna Operación de las referidas en la fracción XXIX de la Disposición Segunda, deberán:

I. Identificar y evaluar el riesgo al que están expuestas, previo al lanzamiento del producto o servicio de que se trate a través de Modelos Novedosos. La evaluación a que se refiere la presente fracción deberá realizarse conforme al Capítulo III de las presentes Disposiciones.

II. Presentar el resultado de la evaluación a que se refiere la fracción anterior a la Comisión junto con su solicitud de autorización.

III. Ajustarse a las presentes Disposiciones, conforme a los casos, formas, términos, plazos, condiciones y excepciones que en la autorización respectiva señale la Comisión, previa opinión de la Secretaría.

CAPITULO XIV**INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE ENTIDADES**

Sexagésima Quinta. A fin de llevar a cabo el intercambio de información a que se refieren los artículos 199, 346 y 493 de la Ley y 113 de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se sujetarán a lo dispuesto en el presente Capítulo.

Sexagésima Sexta. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán intercambiar información de Operaciones de Clientes, para lo cual deberán limitarse única y exclusivamente a los casos en que se tenga como finalidad fortalecer las medidas para prevenir y detectar actos, omisiones u Operaciones que pudiesen actualizar los supuestos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal.

El intercambio de información a que se refiere este Capítulo se llevará a cabo de conformidad con lo siguiente:

I. Podrá realizarse entre Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

II. Podrá ser solicitado únicamente por los funcionarios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros autorizados para tales efectos, mediante escrito en el que deberá especificarse el motivo y la clase de información que se requiera.

III. La solicitud de información podrá ser remitida en forma electrónica o digital, asegurando la confidencialidad de la información.

IV. La respuesta a la solicitud de información, deberá ser remitida por escrito firmado por los funcionarios autorizados para tales efectos, en un plazo que no deberá exceder de 30 días naturales contados a partir de la fecha en que se hubiere solicitado. La respuesta a la solicitud también podrá ser remitida de forma electrónica o digital, asegurando la confidencialidad de la información.

V. La información que se proporcione en términos de lo señalado en el presente Capítulo solo podrá ser utilizada por quien la hubiere solicitado, salvo que en el escrito de respuesta se establezca que se trata de información que puede a su vez ser compartida a otras Instituciones.

VI. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán, sin necesidad de recibir la solicitud a que se refiere la fracción II de la presente Disposición, compartir con otras Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, según corresponda, la información que consideren relevante para los fines antes mencionados, a través de los mecanismos que para tales efectos establezcan, siempre y cuando se cumpla lo dispuesto en el presente Capítulo.

Cuando una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros comparta con otra y otras Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros la información a que se refiere esta disposición, aquella deberá conservar toda la documentación soporte, misma que deberá estar a disposición de la Secretaría y de la Comisión, a requerimiento de esta última, dentro del plazo que la propia Comisión establezca.

La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros podrá conservar la información y documentación señalada en el presente párrafo en los Archivos o Registros que al efecto lleve para dar cumplimiento a las presentes Disposiciones, garantizando la seguridad y conservación de la información

VII. De forma previa o simultánea a que una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros comparta, con otra u otras Instituciones o una Sociedad Mutualista de Seguros comparta, la información a que se refiere esta Disposición, deberá dar aviso de tal circunstancia a la Secretaría, a través de la Comisión, en los medios electrónicos y en el formato oficial que para tal efecto expida la propia Comisión, para lo cual proporcionará lo siguiente:

- a)** Si existe solicitud o si la información de que se trate se comparte de manera espontánea.
- b)** La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros a la que se entregará la información.
- c)** La información que será compartida.
- d)** Los fines que se persiguen con la entrega de tal información.

Sexagésima Séptima. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán intercambiar información sobre sus Clientes, así como de las Operaciones de los mismos, con Entidades Financieras Extranjeras análogas, para los efectos a que hace referencia el párrafo primero de la Sexagésima Sexta de las presentes Disposiciones, mediante el formato oficial que emita la Secretaría y a través de los medios que esta señale; sujeto al cumplimiento de las siguientes condiciones:

I. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán convenir con las Entidades Financieras Extranjeras análogas el tratamiento confidencial de la información intercambiada y los cargos de las personas autorizadas por ambas partes para realizar dicho intercambio.

Asimismo, con anterioridad a que se realice el intercambio de información, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán informar a la Comisión, en el formato oficial que para tales efectos la misma expida y mediante los medios que establezca, sobre la suscripción del convenio a que se refiere la presente fracción.

II. De forma previa o simultánea a que se realice el intercambio de información, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá enviar a la Secretaría, a través de la Comisión, mediante los medios que la Secretaría designe, copia del formato a que se refiere el primer párrafo de la presente Disposición que contenga la información intercambiada.

En todo caso, el intercambio de información deberá derivar de una Operación realizada entre las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros y las Entidades Financieras Extranjeras análogas.

Sexagésima Octava. Con el fin de fortalecer las medidas para prevenir y detectar actos, omisiones u Operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán intercambiar el contenido de la Lista de Personas Bloqueadas, con las siguientes personas:

I. Oficinas de representación a que se refiere el artículo 108 de la Ley, con las que mantengan una relación comercial.

II. Instituciones Financieras del Exterior a que se refiere el artículo 74 de la Ley, cuando sean filiales de aquellas.

III. Entidades financieras del exterior en las cuales mantengan inversiones directas o indirectas en títulos representativos de su capital social, así como con aquellos intermediarios financieros que sean sus filiales, en términos de lo establecido en el artículo 265 de la Ley.

IV. Entidades Financieras Extranjeras con las que las Instituciones realicen Operaciones con el carácter de reaseguradora o reafianzadora.

V. Entidades financieras que formen parte del mismo grupo financiero, en términos de lo previsto en la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras.

Para efectos de lo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán establecer en su Manual de Cumplimiento o, bien, en algún otro documento o manual elaborado por las mismas, las medidas que deberán aplicar para garantizar el tratamiento confidencial del contenido de la Lista de Personas Bloqueadas.

Sexagésima Novena. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que formen parte de grupos financieros en términos de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras podrán intercambiar cualquier tipo de información sobre las Operaciones que realicen con sus Clientes, con las otras entidades financieras que formen parte del mismo grupo que estén facultadas para ello conforme a las disposiciones aplicables, en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo, siempre que celebren entre ellas un convenio en el que estipulen lo siguiente:

I. El tratamiento confidencial que se le dará a la información intercambiada.

II. Los cargos de los funcionarios autorizados para realizar el mencionado intercambio.

Con anterioridad a que se realice el intercambio de información, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán informar a la Comisión sobre la suscripción del convenio a que se refiere la presente disposición, en el formato oficial que para tales efectos ella expida y a través de los medios que establezca.

Cuando una Institución y Sociedad Mutualista de Seguros comparta con otra u otras entidades financieras que formen parte del mismo grupo financiero la información a que se refiere esta disposición, aquella deberá conservar toda la documentación soporte, misma que deberá estar a disposición de la Secretaría y de la Comisión, a requerimiento de esta última, dentro del plazo que la propia Comisión establezca.

CAPITULO XV**LISTA DE PERSONAS BLOQUEADAS**

Septuagésima. La Secretaría pondrá a disposición de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a través de la Comisión, la Lista de Personas Bloqueadas y sus actualizaciones.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán adoptar e implementar mecanismos que permitan identificar a los Clientes que se encuentren dentro de la Lista de las Personas Bloqueadas, así como cualquier tercero que actúe en nombre o por cuenta de los mismos. Dichos mecanismos deberán estar previstos en el Manual de Cumplimiento.

Septuagésima Primera. La Secretaría podrá introducir en la Lista de Personas Bloqueadas a las personas, bajo los siguientes parámetros:

I. Aquellas que se encuentren dentro de las listas derivadas de las resoluciones 1267 (1999) y sucesivas, y 1373 (2001) y las demás que sean emitidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas o las organizaciones internacionales.

II. Aquellas que den a conocer autoridades extranjeras, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales y que sean determinadas por la Secretaría en términos de los instrumentos internacionales celebrados por el Estado Mexicano con dichas autoridades, organismos o agrupaciones, o en términos de los convenios celebrados por la propia Secretaría.

III. Aquellas que den a conocer las autoridades nacionales competentes por tener indicios suficientes de que se encuentran relacionadas con los delitos de financiamiento al terrorismo, operaciones con recursos de procedencia ilícita o los relacionados con los delitos señalados, previstos en el Código Penal Federal.

IV. Aquellas que estén compurgando sentencia por los delitos de financiamiento al terrorismo u operaciones con recursos de procedencia ilícita, previstos en el Código Penal Federal.

V. Aquellas que las autoridades nacionales competentes determinen que hayan realizado o realicen actividades que formen parte, auxilien, o estén relacionadas con los delitos de financiamiento al terrorismo u operaciones con recursos de procedencia ilícita, previstos en el Código Penal Federal.

VI. Aquellas que omitan proporcionar información o datos, la encubran o impidan conocer el origen, localización, destino o propiedad de recursos, derechos o bienes que provengan de delitos de financiamiento al terrorismo u operaciones con recursos de procedencia ilícita, previstos en el Código Penal Federal o los relacionados con éstos.

Septuagésima Segunda. La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuando identifique al celebrar una Operación, que el nombre d su Cliente se encuentra dentro de la Lista de Personas Bloqueadas, o terceros las efectúen a su favor, a su cuenta o en su nombre, deberá remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, dentro de las veinticuatro horas contadas a partir de que conozca dicha información, un reporte de Operación Inusual, en términos de la Trigésima Octava de las presentes Disposiciones en el que, en la columna de descripción de la Operación se deberá insertar la leyenda "Lista de Personas Bloqueadas".

CAPITULO XVI**DISPOSICIONES GENERALES**

Septuagésima Tercera. Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá elaborar un documento en el que desarrolle sus políticas de identificación y conocimiento del Cliente, así como los criterios, medidas y procedimientos internos que deberá adoptar para dar cumplimiento a lo previsto en las presentes Disposiciones y para gestionar los Riesgos a que está expuesta de acuerdo con los resultados de implementación de la metodología a que se refiere el Capítulo III, de las presentes Disposiciones.

En el documento arriba señalado se deberá incluir las referencias de aquellos criterios, medidas, procedimientos internos y demás información que, por virtud de lo dispuesto en estas Disposiciones, pueda quedar plasmada en un documento distinto al mencionado.

En cualquiera de los documentos previstos en el párrafo anterior, se deberá incluir la metodología a que se refiere el Capítulo III de las presentes Disposiciones. Asimismo, deberá incluirse el procedimiento y criterios para la determinación de la celebración, limitación y/o terminación de una relación comercial con Clientes, que deberá ser congruente con dicha metodología.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no estarán obligadas a contar con procedimientos y criterios para limitar o dar por terminada la relación comercial, tratándose de las Operaciones a que se refieren los artículos 118, fracción I y 341, fracción I de la Ley.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir a la Comisión, a través de los medios electrónicos que ésta determine, los documentos señalados y cualquier modificación a los mismos, dentro de los veinte días hábiles siguientes a la fecha en que su respectivo Comité de Auditoría las apruebe.

Los criterios, medidas, procedimientos y demás información relacionada con el cumplimiento de las presentes Disposiciones, que se encuentren contenidos en documentos distintos al referido en el primer párrafo, deberán estar a disposición de la Comisión, para efectos de lo establecido en la Disposición Septuagésima Quinta.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán reservarse la divulgación al interior de las mismas, del contenido de alguna o algunas de las secciones del documento a que se refiere el primer párrafo, así como de cualquier otro documento que contenga información relacionada con lo establecido en las presentes Disposiciones.

Tratándose de entidades que formen parte de grupos financieros en términos de los artículos 5°, fracción I y 102 de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, deberán contar con un programa que incluya los requisitos implementados por el grupo financiero al que pertenecen en materia de Prevención de Lavado de Dinero y Combate del Financiamiento al Terrorismo, mismo que deberá formar parte del documento a que se refiere esta Disposición.

La Comisión deberá, a solicitud de la Secretaría, remitirle copia de los documentos a que se refiere esta Disposición.

Septuagésima Cuarta. La Comisión estará facultada para requerir a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que efectúen modificaciones al Manual de Cumplimiento, así como a los demás documentos en ellas señalados, cuando a su juicio resulte necesario para la correcta aplicación de las mismas.

Septuagésima Quinta. La Comisión, en ejercicio de las facultades de supervisión que le confiere la Ley y otros ordenamientos legales, vigilará que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, incluyendo en su caso, sus oficinas, sucursales, agencias y filiales, tanto en territorio nacional como en el extranjero, cumplan con las obligaciones que se establecen en las presentes Disposiciones, en el Manual de Cumplimiento, así como en cualquier otro documento en el que se establezcan criterios, medidas y procedimientos relacionados con el cumplimiento de las presentes Disposiciones.

La Comisión podrá solicitar en todo momento, la información o documentación necesaria para el desarrollo de sus facultades e impondrá las sanciones que correspondan por la falta de cumplimiento a las obligaciones señaladas en el párrafo anterior.

Septuagésima Sexta. Para efecto de la imposición de sanciones, se considerarán como incumplimiento, a lo establecido en las presentes Disposiciones, aquellos casos en los que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros presenten información incompleta, ilegible o con errores, o bien, cuando el medio electrónico no cumpla con las especificaciones técnicas señaladas por la Secretaría o la Comisión, según corresponda.

Las sanciones se impondrán también a los Agentes, cuando por sus actos u omisiones hayan ocasionado que las Instituciones incumplan con las obligaciones que tienen impuestas.

Septuagésima Séptima. La Secretaría, después de escuchar la opinión de la Comisión, dará a conocer a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de manera enunciativa, la lista de cargos públicos que serán considerados como Personas Políticamente Expuestas nacionales y la pondrá a disposición de las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a través de su portal en la red mundial denominada Internet.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros elaborarán sus propias listas de personas que pudiesen ser considerados como Personas Políticamente Expuestas, tomando como base la lista a que hace referencia el párrafo anterior.

Asimismo, la Secretaría dará a conocer a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros las listas oficialmente reconocidas que emitan organismos internacionales o autoridades de otros países, de personas bloqueadas por estar vinculadas con el terrorismo o su financiamiento, o con otras actividades ilegales.

Septuagésima Octava. La Secretaría podrá interpretar, para efectos administrativos, el contenido de las presentes Disposiciones, así como determinar el alcance de su aplicación, para lo cual escuchará la opinión de la Comisión.

Septuagésima Novena. Cuando legalmente o por política, estrategia comercial o de negocios, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no realicen o participen en alguna de las Operaciones señaladas en estas Disposiciones, no será necesario establecer las políticas, criterios, procedimientos y sistemas previstos para esos casos.

En el supuesto indicado en el párrafo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establecerán en su Manual de Cumplimiento esa situación.

Si la norma o estrategia comercial o de negocios se modifica, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá desarrollar las políticas, criterios, procedimientos y sistemas que sean necesarios antes de realizar o participar en las Operaciones de que se trate.

Octogésima. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a fin de estar en posibilidad de cumplir con lo establecido en las presentes Disposiciones solicitarán a la Comisión la clave que se utilizará para acceder al sistema electrónico que para tales efectos establezca la Comisión, debiendo contar con la misma al momento de iniciar operaciones.

Asimismo las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán asegurarse que la clave referida en el párrafo anterior, se mantenga actualizada a nombre del Oficial de Cumplimiento u Oficial de Cumplimiento que sea designado como interino, según corresponda.

Octogésima Primera. Desde el momento en que se emita una declaratoria de desastre natural, de contingencia sanitaria o de emergencia y durante los ocho meses siguientes a la misma, tratándose de siniestros relacionados con dichas situaciones, las Instituciones de Seguros podrán abstenerse de completar la verificación de la identidad en términos de la Cuarta, Séptima y Octava de las Disposiciones, en el momento en que sus Clientes y Beneficiarios ejerzan sus derechos o se les entreguen recursos, siempre que el pago se realice mediante:

I. Transferencia a una cuenta que el Cliente o Beneficiario tenga en alguna institución de crédito, o

II. La entrega de un cheque nominativo a nombre del Cliente o Beneficiario, para abono en cuenta a su nombre en alguna institución de crédito.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La presente Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas entrará en vigor el 31 de diciembre de 2020.

Segunda.- A partir de la fecha de entrada en vigor de esta Resolución, se abrogan las Resoluciones por las que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 112 de la Ley de Federal de Instituciones de Fianzas, ambas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 19 de julio de 2012.

Toda referencia a las Resoluciones que se abrogan, se entenderá que se hace a las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas contenidas en la presente Resolución.

Tercera.- Los lineamientos, interpretaciones y criterios emitidos por la Secretaría o por la Comisión, con fundamento en lo dispuesto en las Resoluciones que se abrogan, seguirán siendo aplicables en lo que no se oponga a lo establecido en la presente Resolución.

Cuarta.- La Comisión, dará a conocer dentro los sesenta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la presente Resolución, las Listas de Personas Bloqueadas y a partir de esa fecha, remitirá las actualizaciones que correspondan.

La Comisión podrá solicitar a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, previo a la entrada en vigor de la presente Resolución, un informe sobre el avance en la implementación y cumplimiento de las presentes Disposiciones.

Las obligaciones, procedimientos y requisitos relativos a la Geolocalización serán exigibles hasta que se emitan las disposiciones de carácter general correspondientes.

Quinta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán iniciar los procesos de implementación y cumplimiento de las Disposiciones a partir de la publicación de la presente Resolución.

Dado en la Ciudad de México, a los 10 días del mes de noviembre de dos mil veinte.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Arturo Herrera Gutiérrez.-** Rúbrica.

**ANEXOS DE LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 492
DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS**

ANEXO 1

**DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES
PERSONAS FÍSICAS DE NACIONALIDAD MEXICANA**

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de las personas físicas de nacionalidad mexicana que tengan el carácter de:

1. Propietarios Reales, con independencia de los datos y documentos que deban recabarse de quien se ostente como Cliente.
2. Cónyuge o dependiente económico cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.
3. Beneficiarios.

I. DATOS

- a) Apellido paterno, apellido materno, nombre (s).
- b) Fecha de nacimiento.
- c) País de nacimiento.
- d) Entidad federativa de nacimiento.
- e) Nacionalidad.
- f) Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Cliente.
- g) Domicilio particular en su lugar de residencia.
- h) Teléfono en que se puede localizar.
- i) Correo electrónico, en su caso.
- j) Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), cuando se cuente con ellas.
- k) Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.
- l) Tratándose de personas que tengan su lugar de residencia en el extranjero y, a la vez, cuenten con domicilio en territorio nacional en donde puedan recibir correspondencia dirigida a ellas, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, deberá asentar en el expediente los datos relativos a dicho domicilio, con los elementos contemplados en este Anexo.

II. DOCUMENTOS

- a) Identificación personal.
- b) Constancia de la Clave Única de Registro de Población (con homoclave). No será necesaria esta constancia, si la Clave aparece en otro documento o identificación oficial.
- c) Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) cuando se cuente con ella.
- d) Cédula de Identificación Fiscal y/o equivalente (con homoclave); no será necesaria la Cédula si el número de identificación fiscal y/o equivalente, aparece en otro documento expedido por autoridad fiscal competente, cuando cuente con ellos.
- c) Comprobante de inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.
- d) Comprobante de domicilio.
- e) Declaración Firmada de la persona física, que podrá otorgarse por escrito, por medios ópticos o por cualquier otra tecnología, la cual podrá quedar incluida en la documentación de solicitud de la Operación o en el contrato respectivo, en la que conste que dicha persona actúa para esos efectos a nombre y por cuenta propia o por cuenta de un tercero, según sea el caso.

III. DISPOSITIVOS (No presencial) cuando se trate de operaciones distintas a las establecidas en la Disposición Séptima.

- a) Clave de elector, en su caso.
- b) Consentimiento.
- c) Correo electrónico o teléfono celular.

d) En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la Entidad, entidad financiera o Entidad Financiera Nacional o Extranjera autorizadas para recibir depósitos, y que corresponda con el nombre señalado en los datos y documentos del Cliente.

e) La manifestación de la persona física en la que señale si actúa por cuenta propia o de un tercero, en caso de manifestar que actúa por cuenta de un tercero se recabarán además los mismos datos y documentos del tercero. Dicha manifestación, podrá establecerse en los Términos y Condiciones que al efecto establezca la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

f) La versión digital del documento válido de identificación personal oficial vigente de donde provengan los datos referidos en el presente Anexo, la cual deberá conservarse de conformidad con la norma oficial mexicana sobre digitalización y conservación de Mensajes de Datos aplicable.

Tratándose de Propietarios Reales, bastarán los Datos del domicilio en el que puedan localizarse. Si el Cliente es clasificado con un grado de riesgo bajo, no será necesario recabar el comprobante de Domicilio.

Cualesquiera otro autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

ANEXO 2

DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES PERSONAS FISICAS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA, EN CONDICIONES DE ESTANCIA DE RESIDENTE TEMPORAL O PERMANENTE, EN TERMINOS DE LA LEY DE MIGRACION

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de las personas físicas de nacionalidad extranjera, en condiciones de estancia de residente temporal o permanente, en términos de la Ley de Migración, que tengan el carácter de:

1. Propietarios Reales, con independencia de los datos y documentos que deban recabarse de quien se ostente como Cliente.
2. Cónyuge o dependiente económico cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.

I. DATOS

- a) Apellido paterno, apellido materno, nombre (s).
- b) Fecha de nacimiento.
- c) País de nacimiento.
- d) Entidad federativa de nacimiento.
- e) Nacionalidad.
- f) Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Cliente.
- g) Domicilio particular en su lugar de residencia.
- h) Teléfono en que se puede localizar.
- i) Correo electrónico, en su caso.
- j) Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que lo asignaron, cuando se cuente con ellas.
- k) Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

II. DOCUMENTOS

- a) Identificación personal.
- b) Constancia de la Clave Única de Registro de Población y/o Cédula de Identificación Fiscal, cuando cuente con ellas.
- c) Comprobante de inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.
- d) Comprobante de domicilio.
- e) Declaración Firmada, de la persona física, que podrá otorgarse por escrito, por medios ópticos o por cualquier otra tecnología, la cual podrá quedar incluida en la documentación de solicitud de la Operación o en el contrato respectivo, en la que conste que dicha persona actúa para esos efectos a nombre y por cuenta propia o por cuenta de un tercero, según sea el caso.
- f) Documento que acredite su condición migratoria.

III. DISPOSITIVOS (No presencial) cuando se trate de operaciones distintas a las establecidas en la Disposición Séptima.

- a) Clave de elector, en su caso.
- b) Consentimiento.
- c) Correo electrónico o teléfono celular.
- d) En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la Entidad, entidad financiera o Entidad Financiera Nacional o Extranjera autorizadas para recibir depósitos, y que corresponda con el nombre señalado en los datos y documentos del Cliente.
- e) La manifestación de la persona física en la que señale si actúa por cuenta propia o de un tercero, en caso de manifestar que actúa por cuenta de un tercero se recabarán los mismos requisitos contemplados para los Clientes titulares. Dicha manifestación, podrá establecerse en los Términos y Condiciones que al efecto establezca la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.
- f) La versión digital del documento válido de identificación personal oficial vigente de donde provengan los datos referidos en el presente Anexo, la cual deberá conservarse de conformidad con la norma oficial mexicana sobre digitalización y conservación de Mensajes de Datos aplicable.

Tratándose de Propietarios Reales, bastarán los Datos del domicilio en el que puedan localizarse. Si el Cliente es clasificado con un grado de riesgo bajo, no será necesario recabar el comprobante de Domicilio.

Cualesquiera otro autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

ANEXO 3

DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES
PERSONAS FÍSICAS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de las personas físicas de nacionalidad extranjera, que tengan el carácter de:

- 1. Propietarios Reales, con independencia de los datos y documentos que deban recabarse de quien se ostente como Cliente.
- 3. Cónyuge o dependiente económico cuando el Cliente haya sido clasificado con Grado de Riesgo alto.
- 4. Beneficiarios.

I. DATOS

- a) Apellido paterno, apellido materno, nombre (s).
- b) Fecha de nacimiento.
- c) País de nacimiento.
- d) Nacionalidad.
- e) Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Cliente.
- f) Domicilio particular en su lugar de residencia.
- g) Teléfono en que se puede localizar.
- h) Correo electrónico, en su caso.
- i) Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que lo asignaron, cuando se cuente con ellas.
- j) Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.
- k) Tratándose de personas que tengan su lugar de residencia en el extranjero y, a la vez, cuenten con domicilio en territorio nacional en donde puedan recibir correspondencia dirigida a ellas, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, deberá asentar en el expediente los datos relativos a dicho domicilio, con los elementos contemplados en este Anexo.

II. DOCUMENTOS

- a) Pasaporte.
- b) Documento oficial expedido por el Instituto Nacional de Migración, cuando cuente con él, que acredite su internación o legal estancia en el país.
- c) Documento que acredite domicilio en el lugar de residencia permanente.
- d) Declaración Firmada, de la persona física, que podrá otorgarse por escrito, por medios ópticos o por cualquier otra tecnología, la cual podrá quedar incluida en la documentación de solicitud de la Operación o en el contrato respectivo, en la que conste que dicha persona actúa para esos efectos a nombre y por cuenta propia o por cuenta de un tercero, según sea el caso.

III. DISPOSITIVOS (No presencial) cuando se trate de operaciones distintas a las establecidas en la Disposición Séptima.

- a) Clave de elector, en su caso.
- b) Consentimiento.
- c) Correo electrónico o teléfono celular.
- d) En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la Entidad, entidad financiera o Entidad Financiera Nacional o Extranjera autorizadas para recibir depósitos, y que corresponda con el nombre señalado en los datos y documentos del Cliente.
- e) La manifestación de la persona física en la que señale si actúa por cuenta propia o de un tercero, en caso de manifestar que actúa por cuenta de un tercero se recabarán los mismos requisitos contemplados para los Clientes titulares. Dicha manifestación, podrá establecerse en los Términos y Condiciones que al efecto establezca la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.
- f) La versión digital del documento válido de identificación personal oficial vigente de donde provengan los datos referidos en el presente Anexo, la cual deberá conservarse de conformidad con la norma oficial mexicana sobre digitalización y conservación de Mensajes de Datos aplicable.

Tratándose de Propietarios Reales, bastarán los Datos del domicilio en el que puedan localizarse. Si el Cliente es clasificado con un grado de riesgo bajo, no será necesario recabar el comprobante de Domicilio.

Cualesquiera otro autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

ANEXO 4**DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES PERSONAS MORALES DE NACIONALIDAD MEXICANA**

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de las personas morales de nacionalidad mexicana que tengan el carácter de Beneficiarios.

I. DATOS

- a) Denominación o razón social.
- b) Giro mercantil, actividad u objeto social.
- c) Nacionalidad.
- d) Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) y/o número de identificación fiscal y/o equivalente, el país o países que los asignaron.
- e) El número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.
- f) Domicilio.
- g) Teléfono de dicho domicilio.
- h) Correo Electrónico, en su caso.
- i) Fecha de Constitución.
- j) Folio Mercantil.
- k) Nombre (s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas, del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado que, con su firma, pueda
- l) obligar a la persona moral para efectos de la celebración de la Operación de que se trate.

Cuando la persona moral de nacionalidad mexicana haya sido clasificada con Grado de Riesgo Alto, además se deberán incluir los datos relativos a:

- a) Estructura corporativa, accionaria o partes sociales.
- b) De los Principales accionistas: i) nombre, ii) nacionalidad; iii) porcentaje del capital que representa su participación en el capital social correspondiente.

II. DOCUMENTOS

- a) Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia inscrito en el registro público que corresponda, de acuerdo con la naturaleza de la persona moral, o de cualquier instrumento en el que consten los datos de su constitución y los de su inscripción en dicho registro, o bien del documento que de acuerdo con el régimen que resulte aplicable a la persona moral de que se trate, acredite de manera fehaciente su existencia.
- b) En el caso de que la persona moral sea de reciente constitución, y en tal virtud, no se encuentre aún inscrita en el registro público que corresponda de acuerdo con su naturaleza, la Institución de que se trate deberá obtener un escrito firmado por persona legalmente facultada, en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes a la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.
- c) Cédula de Identificación Fiscal y, en su caso del documento en el que conste la asignación del número de identificación fiscal y/o equivalente expedido por autoridad competente y constancia de la Firma Electrónica Avanzada.
- d) Comprobante de domicilio.
- e) Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público, cuando no estén contenidos en el instrumento público que acredite la legal existencia de la persona moral de que se trate, así como la identificación personal de cada uno de dichos representantes.
- f) En caso que el mismo cuente con un Grado de Riesgo distinto al bajo, su estructura corporativa interna; esto es, el organigrama del Cliente persona moral, debiendo considerarse cuando menos, el nombre completo y cargo de aquellos individuos que ocupen los cargos entre director general y la jerarquía inmediata inferior a aquel, así como el nombre completo y posición correspondiente de los miembros de su consejo de administración o equivalente.
- g) Documento que contenga la identificación de la persona Física que ejerza el Control; cuando no exista una persona física que posea o controle, directa o indirectamente, un porcentaje igual o superior al 25% del capital o de los derechos de voto de la persona moral de que se trate, o que por otros medios ejerza el Control, directo o indirecto, de la persona moral, se considerará que ejerce dicho Control el administrador o administradores de la misma, entendiéndose que ejerce la administración, la persona física designada para tal efecto por esta.
- h) Cuando el administrador designado fuera una persona moral o institución fiduciaria en un Fideicomiso, se entenderá que el Control es ejercido por la persona física nombrada como administrador por dicha persona moral o Fideicomiso

Cuando la persona moral de nacionalidad mexicana haya sido clasificada con Grado de Riesgo Alto, además se deberán incluir los documentos siguientes:

- a) El que identifique a los accionistas o socios respectivos, en el caso de que sean clasificados como de alto riesgo.
- b) Declaración por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología del representante legal del Cliente persona moral de que se trate, en la que se indique quiénes son sus Propietarios Reales en términos del presente Anexo.

III. DISPOSITIVOS (No presencial) cuando se trate de operaciones distintas a las establecidas en la Disposición Séptima.

- a) Correo electrónico.
- b) En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la entidad financiera o Entidad Financiera Extranjera autorizadas para recibir depósitos, y que corresponda con el nombre señalado en los datos y documentos del Cliente.
- c) Firma Electrónica o Firma Electrónica Avanzada, del representante legal.
- d) La información a que se refieren los numerales I y II de éste Anexo.
- e) La versión digital de los documentos de identificación a que se refieren los numerales I y II de éste Anexo.

ANEXO 5**DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES
PERSONAS MORALES DE NACIONALIDAD EXTRANJERA**

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de las personas morales de nacionalidad extranjera que tengan el carácter de:

1. Beneficiarios.

I. DATOS

- a) Denominación o razón social.
- b) Giro mercantil, actividad u objeto social.
- c) Nacionalidad.
- d) Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) y/o número de identificación fiscal y/o equivalente, el país o países que lo asignaron y, en su caso, el número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada.
- e) Domicilio.
- f) Número(s) de teléfono de dicho domicilio.
- g) Correo Electrónico, en su caso.
- h) Fecha de constitución.

Los siguientes datos se podrán obtener en todo momento, pero serán obligatorios cuando la persona moral de nacionalidad extranjera haya sido clasificada con Grado de Riesgo Alto:

- a) Estructura corporativa, accionaria o partes sociales.
- b) De los Principales accionistas: i) nombre, ii) nacionalidad; iii) porcentaje del capital que representa su participación en el capital social correspondiente.

II. DOCUMENTOS

- a) Con el que compruebe fehacientemente su legal existencia, así como información que permita conocer su estructura accionaria.
- b) En el que conste la asignación del número de identificación fiscal y/o equivalente expedido por autoridad competente.
- c) Documento que permita conocer su estructura accionaria o partes sociales, según corresponda.
- d) Comprobante de domicilio declarado.
- e) El que identifique a los accionistas o socios respectivos, en el caso de que sean clasificados como de alto riesgo.
- f) Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público o su equivalente, cuando no estén contenidos en el documento que compruebe fehacientemente la legal existencia de la persona moral de que se trate, así como la identificación personal de dichos representantes.

III. DISPOSITIVOS (No presencial) cuando se trate de operaciones distintas a las establecidas en la Disposición Séptima.

- a) Correo electrónico.
- b) En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la entidad financiera o Entidad Financiera Extranjera autorizadas para recibir depósitos, y que corresponda con el nombre señalado en los datos y documentos del Cliente.
- c) Firma Electrónica o Firma Electrónica Avanzada, del representante legal.
- d) La información a que se refieren los numerales I y II de éste Anexo.
- e) La versión digital de los documentos de identificación a que se refieren los numerales I y II de éste Anexo.

ANEXO 6**DOCUMENTOS DE LOS APODERADOS DE LOS CLIENTES, QUE TIENEN QUE INTEGRARSE A SU EXPEDIENTE, INCLUSO TRATÁNDOSE DE CLIENTES QUE SEAN SOCIEDADES, DEPENDENCIAS Y ENTIDADES A QUE HACE REFERENCIA EL ANEXO 7**

1. Identificación personal.
2. El documento con el que se acredite el carácter de apoderado, en términos de la legislación aplicable al poderdante y la naturaleza del negocio: Por ejemplo:
 - a) Carta poder firmada ante dos testigos.
 - b) Copia certificada del testimonio o de la escritura constitutiva en la que consten las facultades conferidas al apoderado, con o sin datos de inscripción, según corresponda.
 - c) Tratándose de instituciones de crédito y casas de bolsa, constancia de nombramiento en términos del artículo 90 de la Ley de Instituciones de Crédito y 129 de la Ley del Mercado de Valores, respectivamente.
 - d) Tratándose de dependencias y entidades públicas federales, estatales y municipales, así como de otras personas morales mexicanas de derecho público, para comprobar las facultades de sus representantes legales y/o apoderados deberá estarse a lo que dispongan las leyes, reglamentos, decretos o estatutos orgánicos que las creen y regulen su constitución y operación, y en su caso, copia de su nombramiento o por instrumento público expedido por fedatario, según corresponda.
 - e) En los casos que los Clientes realicen operaciones a través de representantes legales, apoderados, delegados fiduciarios o titulares de firma, cuyo domicilio se encuentre fuera del territorio nacional, la Institución estará obligada a solicitarles a dichos Clientes la información respecto de los domicilios fuera del territorio nacional y recabar el número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que generaron dichos números, en su caso.
 - f) Tratándose de dependencias y entidades públicas federales, estatales y municipales, así como de otras personas morales mexicanas de derecho público, para acreditar su legal existencia deberá estarse a lo que dispongan las leyes, reglamentos, decretos o estatutos orgánicos que las creen y regulen su constitución y operación.
 - g) Correo electrónico.
 - h) **En su caso, número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) en la entidad financiera o Entidad Financiera Nacional o Extranjera autorizadas para recibir depósitos.**

ANEXO 7**SOCIEDADES, DEPENDENCIAS Y ENTIDADES RESPECTO DE LAS QUE SE PUEDEN APLICAR MEDIDAS SIMPLIFICADAS PARA SU IDENTIFICACION**

1. Sociedades Controladoras de Grupos Financieros.
2. Fondos de Inversión.
3. Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro.
4. Sociedades Operadoras de Fondos de Inversión.
5. Sociedades Distribuidoras de Acciones de Fondos de Inversión.
6. Instituciones de Crédito.
7. Casas de Bolsa.
8. Casas de Cambio.
9. Administradoras de Fondos para el Retiro.
10. Instituciones de Seguros.
11. Sociedades Mutualistas de Seguros.
12. Instituciones de Fianzas.
13. Almacenes Generales de Depósito.
14. Sociedades cooperativas de Ahorro y Préstamo.
15. Sociedades Financieras Populares.
16. Sociedades Financieras de Objeto Múltiple.

17. Uniones de Crédito.
18. Sociedades Emisoras de Valores¹.
19. Entidades Financieras del Exterior¹.
20. Dependencias y Entidades públicas federales, estatales y municipales.
21. Bolsa de Valores.
22. Empresas que administren mecanismos para facilitar las transacciones con valores.
23. Contrapartes Centrales.
24. Proveedores de Precios.
25. Instituciones Calificadoras de Valores.

ANEXO 8

DATOS QUE SE DEBEN INTEGRAR AL EXPEDIENTE DE LAS SOCIEDADES, DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL ANEXO 7

- Denominación o razón social.
- Actividad u objeto social.
- Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) y, en su caso, número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que los asignaron.
- El número de serie de la firma electrónica avanzada, cuando cuenten con ella.
- Domicilio.
- Número(s) de teléfono de dicho domicilio.
- Correo electrónico, en su caso.
- Nombre completo sin abreviaturas del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado, que con su firma pueda obligar a la sociedad, dependencia o entidad para efectos de celebrar la Operación de que se trate.

Cuando la Sociedad o Entidad haya sido clasificada con Grado de Riesgo Alto, además se deberán incluir los datos relativos a:

- Estructura corporativa, accionaria o partes sociales.
- Nombre y nacionalidad de los principales accionistas.
- De los principales accionistas: i) nombre, ii) nacionalidad; iii) porcentaje del capital que representa su participación en el capital social correspondiente.

ANEXO 9

TIPOS Y CARACTERISTICAS DE LOS DATOS Y DOCUMENTOS QUE DE ACUERDO CON CADA UNO DE LOS ANEXOS SE DEBEN INTEGRAR A LOS EXPEDIENTES DEL CLIENTE

I. IDENTIFICACION PERSONAL

1. Credencial para votar.
2. Pasaporte.
3. Cédula Profesional.
4. Cartilla del Servicio Militar Nacional.
5. Certificado de Matrícula Consular.
6. Tarjeta Única de Identidad Militar.
7. Credenciales y/o Carnets de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
8. Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.
9. Licencia para conducir.
10. Credenciales emitidas por autoridades federales, estatales o municipales.

¹ Cuyos valores se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores.

² Que se encuentren constituidas en países o territorios en los que se apliquen medidas para prevenir, detectar y combatir operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo y que estén supervisadas respecto del cumplimiento de tales medidas.

Respecto de personas físicas de nacionalidad extranjera, que no cuenten con pasaporte se considerarán como documentos válidos de identificación personal cualquier documento oficial emitido por autoridad competente del país de origen, vigente en la fecha de su presentación, que contenga la fotografía, firma y, en su caso, domicilio de la persona de que se trate. Para estos efectos, se consideran documentos válidos de identificación personal la licencia de conducir y las credenciales emitidas por autoridades del país de que se trate. La verificación de la autenticidad de los citados documentos será responsabilidad de las Instituciones.

Cualesquiera otro autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

II. COMPROBANTES DE DOMICILIO

Será requerido cuando el domicilio manifestado en el contrato celebrado por el Cliente con la Institución, no coincida con el de la identificación o ésta no lo contenga

1. Recibo que acredite el pago de alguno de los siguientes servicios domiciliarios*
 - a) Suministro de energía eléctrica
 - b) Telefonía residencial y celular sujeto a plan de pago
 - c) Gas natural, y
 - d) Derechos por el servicio de suministro de agua.
2. Recibo de pago del impuesto predial
3. Estados de cuenta bancarios
4. Contrato de arrendamiento, vigente a la fecha de presentación por el Cliente
5. Comprobante de inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes
6. Testimonio o copia certificada que acredite que el Cliente es legítimo propietario del inmueble que señaló como domicilio actual y permanente

Cualesquiera otro autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

III. DATOS DE DOMICILIO

1. Para el caso de domicilio en territorio nacional, deberá estar conformado con los siguientes elementos: nombre de la calle, avenida o vía, debidamente especificada; número exterior y, en su caso, interior; colonia o urbanización; delegación, municipio o demarcación política que corresponda; ciudad o población, entidad federativa, estado, provincia, departamento o demarcación política similar que corresponda, en su caso; código postal y país.
2. Para el caso de domicilio en el extranjero, el domicilio deberá estar conformado con los siguientes elementos: nombre de la calle, avenida o vía, debidamente especificada; número exterior y, en su caso, interior; colonia o urbanización; delegación, municipio o demarcación política que corresponda; ciudad o población, entidad federativa, estado y código postal.
3. Tratándose de personas físicas que tengan su lugar de residencia en el extranjero y a la vez, cuenten con domicilio en territorio nacional en donde puedan recibir correspondencia, la Institución deberá asentar en el expediente los datos relativos a dicho domicilio.

IV. DECLARACION FIRMADA

La Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá recabar de la persona física una declaración firmada por ésta, en el formato que para este efecto elabore, en la que conste que dicha persona actúa a nombre y por cuenta propia o por cuenta de un tercero, según sea el caso, la cual deberá conservar la Institución en el expediente del Cliente

V. DOCUMENTOS PUBLICOS EMITIDOS EN EL EXTRANJERO

Para que un documento público emitido en el extranjero surta sus efectos jurídicos en la República Mexicana, la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros de que se trate deberá requerir que éste se encuentre debidamente legalizado o apostillado, en el caso en que el país en donde se expidió dicho documento sea parte del "Convenio Suprimiendo la Exigencia de Legalización de los Documentos Públicos Extranjeros" adoptado en La Convención de la Haya, la Haya, Países Bajos, el 5 de octubre de 1961, por la que se suprime el requisito de legalización de los documentos públicos extranjeros", bastará que dicho documento lleve fijada la apostilla a que dicho Convenio se refiere.

* Con una antigüedad no mayor a tres meses, contados a partir de su fecha de emisión

En el evento de que el Cliente respectivo no presente la documentación debidamente legalizada o apostillada, será responsabilidad de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cerciorarse de la autenticidad de dicha documentación.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán conservar, en sus Archivos o Registros, de forma separada los datos y documentos que deban formar parte de los expedientes de identificación de sus Clientes, sin necesidad de integrar ambos en archivo físico único, siempre y cuando cuenten con sistemas automatizados que les permitan conjuntar dichos datos y documentos para su consulta oportuna por las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros o por la Secretaría o la Comisión, a requerimiento de esta última, en términos de estas Disposiciones y las demás que sean aplicables.

* Con una antigüedad no mayor a tres meses, contados a partir de su fecha de emisión.

ANEXO 10

FIDUCIARIOS, DATOS Y DOCUMENTOS QUE TIENEN QUE INTEGRARSE AL EXPEDIENTE DE LOS CLIENTES

Al expediente del Cliente deberán integrarse los mismos datos y documentos de fideicomisos que tengan el carácter de Beneficiarios.

I. DATOS GENERALES:

- a) Número o referencia del Fideicomiso
- b) En su caso, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) o número de identificación fiscal y/o equivalente y el país o países que lo asignaron.
- c) Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada,
- d) Objeto del Fideicomiso y, en su caso, indicar la(s) actividad(es) vulnerables que realice en términos del artículo 17 de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita;
- e) Lugar y fecha de constitución o celebración del Fideicomiso
- f) Denominación o razón social de la institución fiduciaria;
- g) Patrimonio fideicomitido (bienes y derechos);
- h) Aportaciones de los fideicomitentes, y
- i) Respecto de los fideicomitentes, fideicomisarios, delegados fiduciarios y, en su caso, de los miembros del comité técnico u órgano de gobierno equivalente, representante(s) legal(es) y apoderado(s) legal(es) se deberán recabar los datos de identificación en los términos referidos en los Anexos 1, 2, 3, 4 y 5, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, la Institución que no actúe como fiduciaria, podrá dar cumplimiento a la obligación de recabar los datos relativos a los miembros del comité técnico u órgano de gobierno equivalente, indicando únicamente los nombre(s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas, de éstos.

II. LA INSTITUCIÓN DEBERÁ RECABAR E INCLUIR EN EL EXPEDIENTE DE IDENTIFICACIÓN RESPECTIVO COPIA SIMPLE DE, AL MENOS, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS RELATIVOS AL FIDEICOMISO:

- a) Contrato, testimonio o copia certificada del instrumento público que acredite la celebración o constitución del Fideicomiso, inscrito, en su caso, en el registro público que corresponda, o bien, del documento que, de acuerdo con el régimen que le resulte aplicable al Fideicomiso de que se trate, acredite fehacientemente su existencia.
- b) En caso de que el Fideicomiso sea de reciente constitución y, en tal virtud, no se encuentre aún inscrito en el registro público que corresponda de acuerdo con su naturaleza, la Institución de que se trate deberá obtener un escrito firmado por persona legalmente facultada que acredite su personalidad en términos del instrumento público expedido por fedatario público, en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes a la propia Institución;
- c) Comprobante de domicilio,
- d) Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del(los) representante(s) legal(es), apoderado(s) legal(es) o de(los) delegado(s) fiduciario(s), expedido por fedatario público, cuando no estén contenidos en el instrumento público que acredite la legal existencia del Fideicomiso de que se trate, así como la identificación personal de cada uno de dichos representantes, apoderados o delegados fiduciarios, y

- e) Cédula de Identificación Fiscal expedida por la Secretaría y, en su caso, el documento en el que conste la asignación del número de identificación fiscal y/o equivalente expedidos por autoridad competente, así como constancia de la Firma Electrónica Avanzada.

Las Entidades no estarán obligadas a integrar el expediente de identificación cuando se trate de Fideicomisos en los cuales las aportaciones destinadas a prestaciones laborales o a la previsión social de los trabajadores provengan de los propios trabajadores o de los patrones, y que el fideicomitente sea siempre una entidad pública que destine los fondos de que se trate para los fines antes mencionados.

Los Fideicomisos a que se refiere el párrafo anterior podrán ser, entre otros, los siguientes: Fideicomisos con base en fondos de pensiones con planes de primas de antigüedad; para establecer beneficios o prestaciones múltiples; para préstamos hipotecarios a los empleados; para fondos y cajas de ahorro y prestaciones de ayuda mutua.

Cuando el administrador designado fuera una institución fiduciaria, se entenderá que el Control es ejercido por la persona física nombrada como administrador del Fideicomiso.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que realicen Operaciones con Fideicomisos respecto de los cuales no actúen como fiduciarias, podrán dar cumplimiento a la obligación de recabar el documento a que se refiere el inciso a) de esta fracción, mediante una constancia firmada por el delegado fiduciario y el Oficial de Cumplimiento de la fiduciaria, misma que deberá contener la información indicada en el inciso a) anterior, así como la obligación de mantener dicha documentación a disposición de la Secretaría y la Comisión, a fin de remitírselas, a requerimiento de esta última, dentro del plazo que la propia Comisión establezca.

ANEXO 11

DATOS DE LOS PROVEEDORES DE RECURSOS DE LOS CLIENTES, QUE TIENEN QUE INTEGRARSE A SU EXPEDIENTE

I. EN CASO DE PERSONAS FISICAS:

- j) Apellido paterno, apellido materno y nombre(s) sin abreviaturas.
- a) Fecha de nacimiento.
- b) Nacionalidad.
- c) Domicilio particular (compuesto por nombre de la calle, avenida o vía de que se trate, debidamente especificada, número exterior y, en su caso, interior, colonia, ciudad o población, delegación o municipio, entidad federativa y código postal), y
- d) En su caso, clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave) y/o Clave Única del Registro de Población o la Cédula o número de identificación fiscal, en este último caso tratándose de extranjeros, así como el número de serie de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuenten con ella.
- e) Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio al que se dedique el Proveedor de Recursos.

II. EN CASO DE PERSONAS MORALES Y FIDEICOMITENTES:

- a) Denominación o razón social.
- b) Nacionalidad.
- c) Clave del Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), en su caso, Cédula o número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que los asignaron.
- d) El número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuenten con ella o número de identificación fiscal si se trata de extranjeros y
- e) Domicilio (compuesto por nombre de la calle, avenida o vía de que se trate, debidamente especificada, número exterior y, en su caso, interior, colonia, ciudad o población, delegación o municipio, entidad federativa y código postal)

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros no estarán obligadas a recabar los datos a que se refiere este anexo de las Cuentas Concentradoras de las que sea titular la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros cuando:

- a) La Cuenta de que se trate se utilice para el pago de nóminas u otras prestaciones que resulten de una relación laboral, o para el pago del suministro de bienes o servicios derivados de una relación comercial.
- b) Los Proveedores de Recursos sean dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, de la Ciudad de México o de cualquier entidad federativa o municipio, que aporten recursos a la cuenta respectiva al amparo de programas de apoyo en beneficio de determinados sectores de la población.

RESOLUCIÓN que modifica las disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional Bancaria y de Valores.

La Comisión Nacional Bancaria y de Valores, previo acuerdo de su Junta de Gobierno y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley de Instituciones de Crédito; así como 4, fracciones XXXVI y XXXVIII y 16, fracciones I y VI de la Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, contando con la previa opinión del Banco de México, y

CONSIDERANDO

Que en atención al artículo 78 de la Ley General de Mejora Regulatoria y con la finalidad de reducir el costo de cumplimiento de las presentes disposiciones, la Comisión Nacional Bancaria y de Valores mediante la presente resolución, deroga, entre otras, las obligaciones contenidas en los artículos 2 Bis 112, 2 Bis 113, 2 Bis 114 y 2 Bis 114 a., de las Disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito;

Que es necesario que las instituciones de crédito tengan un método más preciso y sensible al riesgo al que están expuestas en su operación para efectos de la determinación de sus requerimientos mínimos de capital neto por riesgo operacional, eliminando los demás métodos actualmente vigentes, y al mismo tiempo mantener el marco de capital del sistema financiero mexicano alineado a los estándares prudenciales internacionales emitidos por el Comité de Basilea de Supervisión Bancaria, y

Que es pertinente actualizar los tipos y subtipos de eventos en los que se encuentran clasificados cada uno de los indicadores contenidos en el Anexo 72 denominado "Indicadores de seguridad de la información" de las Disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito, ha resuelto expedir la siguiente:

RESOLUCIÓN QUE MODIFICA LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL APLICABLES A LAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO

ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 2 Bis, segundo párrafo; 2 Bis 111; 2 Bis 115; 88, primer párrafo, fracciones I, incisos b) y c), VII y VIII, primer párrafo e inciso a); 207 y 208, fracción II, incisos c), d), e), f) y g); se **ADICIONAN** los artículos 1, fracción CIX Bis; 2 Bis 114 b; 208, fracción II, inciso h); el Anexo 1-D Bis denominado "Requisitos mínimos para el uso del método del indicador de negocio en el cálculo del requerimiento de capital por Riesgo Operacional"; el Anexo 1-O Bis 1 denominado "Revelación de información relativa al cálculo del requerimiento de capital por Riesgo Operacional" y el Anexo 36 en la Serie "R28 Información de Riesgo Operacional", en particular, el reporte A-2815 denominado "Asignación método del indicador de negocio para Riesgo Operacional"; se **DEROGAN** los artículos 1, fracciones CVIII, CIX, CXI y CXII; 2 Bis 112; 2 Bis 113; 2 Bis 114; 2 Bis 114 a; 88, fracción VIII, inciso c); el Anexo 1-D "Requisitos y criterios mínimos para el uso del Método Estándar de Riesgo Operacional y Método Estándar Alternativo"; el Anexo 1-E "Requisitos mínimos para el uso de los Métodos Avanzados para calcular el requerimiento de capital por su exposición al Riesgo Operacional" y el Anexo 36 "Reportes Regulatorios" en la Serie "R28 Información de Riesgo Operacional", en particular, el reporte A-2814 denominado "Asignación método estándar riesgo operacional y estándar alternativo"; y se **SUSTITUYEN** el Anexo 12-A "Requisitos para la elaboración y actualización de la base de datos histórica que contenga el registro sistemático de los diferentes tipos de pérdida asociada al riesgo operacional de las Instituciones"; el Anexo 72 "Indicadores de seguridad de la información" y el índice del Anexo 36 "Reportes Regulatorios" de las "Disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito", publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 2 de diciembre de 2005 y reformadas por última vez mediante resolución publicada en el citado Diario el 21 de agosto de 2020, para quedar como sigue:

"ANEXO 1 al ANEXO 1-C . . .

ANEXO 1-D Se deroga.

ANEXO 1-D Bis Requisitos mínimos para el uso del método del Indicador de Negocio en el cálculo del requerimiento de capital por Riesgo Operacional.

ANEXO 1-E Se deroga.

ANEXO 1-F al ANEXO 1-O Bis . . .

ANEXO 1-O Bis 1 Revelación de información relativa al cálculo del requerimiento de capital por Riesgo Operacional.

ANEXO 1-P al ANEXO 12 . . .

ANEXO 12-A Requisitos mínimos para la elaboración y actualización de la base de datos histórica que contenga el registro sistemático de los diferentes tipos de pérdida asociada al Riesgo Operacional de las instituciones.

ANEXO 12-B al ANEXO 71 . . .

ANEXO 72 Indicadores de seguridad de la información.

ANEXO 73 . . .”

“Artículo 1.- . . .

I. a CVII. . . .

CVIII. Se deroga.

CIX. Se deroga.

CIX Bis. Método del Indicador de Negocio: al método para el Cálculo de los Requerimientos de Capital por Riesgo Operacional que se refiere el Artículo 2 Bis 114 b de estas disposiciones.

CX. . . .

CXI. Se deroga.

CXII. Se deroga.

CXIII. a CXCVII. . . .”

“Artículo 2 Bis.- . . .

Para tales efectos, tratándose del riesgo de crédito podrá aplicarse alguno de los dos enfoques, un Método Estándar, al cual se refiere la Sección Segunda del Capítulo III del presente Título Primero Bis, y otro basado en calificaciones internas, este último de tipo básico o avanzado, cuyo uso estará sujeto a lo dispuesto en la Sección Tercera del citado Capítulo III. En lo que se refiere a los riesgos de mercado y operacional, las Instituciones utilizarán los métodos estándar que se establecen en los Capítulos IV y V del presente título, respectivamente.”

“Artículo 2 Bis 111.- Las Instituciones para calcular el requerimiento de capital por su exposición al Riesgo Operacional, deberán utilizar el Método del Indicador de Negocio.

Artículo 2 Bis 112.- Se deroga.

Artículo 2 Bis 113.- Se deroga.

Artículo 2 Bis 114.- Se deroga.

Artículo 2 Bis 114 a.- Se deroga.

Artículo 2 Bis 114 b.- Para obtener el requerimiento de capital por Riesgo Operacional bajo el Método del Indicador de Negocio las Instituciones deberán previamente determinar lo siguiente:

I. El indicador de negocio (IN) estará definido por la siguiente suma:

$$IN = CIAD + CS + CF$$

En donde:

CIAD= Es el componente de intereses, arrendamiento y dividendos, el cual se calculará de conformidad con la fórmula que se señala en el inciso a) de la presente fracción.

CS = Es el componente de servicios, que se calculará de conformidad con la fórmula que se señala en el inciso b) de la presente fracción.

CF= Es el componente financiero, el cual se determinará de conformidad con la fórmula que se señala en el inciso c) de la presente fracción.

a) Para el cálculo del componente de intereses, arrendamiento y dividendos (CIAD), las Instituciones deberán considerar la información correspondiente a los 36 meses anteriores a la fecha del cálculo del requerimiento de capital que se esté realizando conforme a la fórmula que se expresa a continuación. Para tal efecto, el mes t-1 representa el mes inmediato anterior para el cual se está calculando el requerimiento de capital; t-2 se trata de la información correspondiente a la de dos meses antes del mes de la fecha del citado cálculo, y así sucesivamente hasta t-36 que será la información de 36 meses antes del mes de la fecha del referido cálculo.

$$CIAD = \min \left\{ \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 INA_j; 2.25\% * \frac{1}{36} \sum_{i=t-1}^{t-36} \text{Activos Productivos}_i \right\} + \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 IDA_j$$

En donde:

INA_j = Son los Ingresos Netos Anuales correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

IDA_j = Son los Ingresos por Dividendos Anuales correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

Las variables INA_j e IDA_j serán las sumas de los flujos mensuales de los conceptos del estado de resultado integral que se indican en la Tabla 1 siguiente, o bien, de sus equivalentes calculadas conforme a las siguientes fórmulas:

$$INA_1 = Abs \left(\sum_{i=t-1}^{t-12} \text{Ingresos por Intereses}_i - \sum_{i=t-1}^{t-12} \text{Gastos por Intereses}_i \right)$$

$$INA_2 = Abs \left(\sum_{i=t-13}^{t-24} \text{Ingresos por Intereses}_i - \sum_{i=t-13}^{t-24} \text{Gastos por Intereses}_i \right)$$

$$INA_3 = Abs \left(\sum_{i=t-25}^{t-36} \text{Ingresos por Intereses}_i - \sum_{i=t-25}^{t-36} \text{Gastos por Intereses}_i \right)$$

$$IDA_1 = \sum_{i=t-1}^{t-12} \text{Ingresos por Dividendos}_i$$

$$IDA_2 = \sum_{i=t-13}^{t-24} \text{Ingresos por Dividendos}_i$$

$$IDA_3 = \sum_{i=t-25}^{t-36} \text{Ingresos por Dividendos}_i$$

Tabla 1. Conceptos a incluir en Ingresos por intereses, Gastos por intereses e Ingresos por Dividendos
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Ingresos por Intereses estará integrado por: a.1 Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 1. a.2 Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 2. b. Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 3. c. Intereses y rendimientos a favor provenientes de inversiones en instrumentos financieros. d. Intereses y rendimientos a favor en operaciones de reporto e. Intereses de efectivo y equivalentes de efectivo. f. Comisiones por el otorgamiento del crédito g. Premios a favor en operaciones de préstamo de valores h. Primas por colocación de deuda. i. Intereses y rendimientos a favor provenientes de cuentas de margen j. Ingresos provenientes de operaciones de cobertura k. Utilidad por valorización l. Incremento por actualización de ingresos por intereses m. Ingresos por arrendamiento n. Recuperación de cartera de crédito

La variable Gastos por Intereses se conformará por los siguientes conceptos:

- a. Intereses por depósitos de exigibilidad inmediata
- b. Intereses por depósitos a plazo
- c. Intereses, costos de transacción y descuentos a cargo por emisión de instrumentos financieros que califican como pasivo
- d. Intereses por préstamos interbancarios y de otros organismos
- e. Intereses y rendimientos a cargo en operaciones de reporto
- f. Premios a cargo en operaciones de préstamo de valores
- g. Costos y gastos asociados con el otorgamiento del crédito
- h. Gastos provenientes de operaciones de cobertura
- i. Pérdida por valorización
- j. Intereses a cargo asociados con la cuenta global de captación sin movimientos
- k. Incremento por actualización de gastos por intereses

La variable Ingresos por Dividendos estará conformada por:

- a. Dividendos de inversiones permanentes
- b. Dividendos de instrumentos que califican como instrumentos financieros de capital

Respecto de la variable Activos Productivos, esta deberá obtenerse como el promedio de los 36 meses de los saldos al cierre de cada mes reflejados en su estado de situación financiera de los conceptos que se precisan en la Tabla 2 de este inciso, o sus equivalentes.

Tabla 2. Conceptos a incluir en Activos productivos del CIAD
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Activos Productivos será la integración de: a. Efectivo y equivalentes de efectivo - b.1 Cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 1 - b.2 Cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 2 c. Inversiones en instrumentos financieros d. Préstamo de valores e. Instrumentos financieros derivados

- b) El componente de servicios (CS) deberá de ser calculado considerando:

$$CS = \max \left\{ \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 OIOA_j; \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 OGOA_j \right\} + \max \left\{ \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 CTCA_j; \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 CTPA_j \right\}$$

En donde:

$OIOA_j$ = Son *Otros Ingresos de la Operación Anuales* correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

$OGOA_j$ = Son *Otros Gastos de la Operación Anuales* correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

$CTCA_j$ = Son las *Comisiones y Tarifas Cobradas Anuales* correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

$CTPA_j$ = Son las *Comisiones y Tarifas Pagadas Anuales* correspondientes al periodo j donde j= 1, 2 y 3.

Para las variables, $OIOA_j$, $OGOA_j$, $CTCA_j$ y $CTPA_j$ referidas, se deberán considerar las sumas de los flujos mensuales de los conceptos del estado de resultado integral, o sus equivalentes, que se indican en la Tabla 3 de este inciso, correspondientes a los 36 meses anteriores al mes para el cual se está calculando el requerimiento de capital, de conformidad a las siguientes fórmulas:

$$\begin{aligned}
 OIOA_1 &= \sum_{l=t-1}^{t-12} \text{Otros Ingresos de la Operación}_l & OGOA_1 &= \sum_{l=t-1}^{t-12} \text{Otros Gastos de la Operación}_l \\
 OIOA_2 &= \sum_{l=t-13}^{t-24} \text{Otros Ingresos de la Operación}_l & OGOA_2 &= \sum_{l=t-13}^{t-24} \text{Otros Gastos de la Operación}_l \\
 OIOA_3 &= \sum_{l=t-25}^{t-36} \text{Otros Ingresos de la Operación}_l & OGOA_3 &= \sum_{l=t-25}^{t-36} \text{Otros Gastos de la Operación}_l \\
 \\
 CTCA_1 &= \sum_{l=t-1}^{t-12} \text{Comisiones y Tarifas Cobradas}_l & CTPA_1 &= \sum_{l=t-1}^{t-12} \text{Comisiones y Tarifas Pagadas}_l \\
 CTCA_2 &= \sum_{l=t-13}^{t-24} \text{Comisiones y Tarifas Cobradas}_l & CTPA_2 &= \sum_{l=t-13}^{t-24} \text{Comisiones y Tarifas Pagadas}_l \\
 CTCA_3 &= \sum_{l=t-25}^{t-36} \text{Comisiones y Tarifas Cobradas}_l & CTPA_3 &= \sum_{l=t-25}^{t-36} \text{Comisiones y Tarifas Pagadas}_l
 \end{aligned}$$

El subíndice l = corresponderá al mes del que se tomará la información, de tal manera que cuando $l = t - 1$ dicha información corresponderá a la del mes inmediato anterior a la fecha del cómputo de los requerimientos de capital que se esté realizado; $l = t - 2$ se trata de la información correspondiente a la de dos meses antes del mes de la fecha del citado cálculo, y así sucesivamente hasta $l = t - 36$ que será la información de 36 meses antes del mes de la fecha del referido cálculo.

Tabla 3. Conceptos a incluir en Otros Ingresos de la Operación, Otros Gastos de la Operación, Comisiones y Tarifas Cobradas, y Comisiones y Tarifas Pagadas del componente de servicios (CS)

(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Otros Ingresos de la Operación se integrará por: - Recuperaciones - Ingresos por adquisición de cartera de crédito - Utilidad por venta de cartera de crédito - Ingreso por opción de compra en operaciones de arrendamiento financiero - Ingreso por participación del precio de venta de bienes en operaciones de arrendamiento financiero - Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) - Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) - Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea positivo) - Intereses a favor provenientes de préstamos a funcionarios y empleados - Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo)

- k. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo)
- l. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo)
- m. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo)
- n. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo)
- ñ. Resultado por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero (siempre que sea positivo)
- o. Resultado por posición monetaria originado por partidas no relacionadas con el margen financiero
- p. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo)

La variable Otros Gastos de la Operación se conformará por:

- a. Gastos por adquisición de cartera de crédito
- b. Pérdida por venta de cartera de crédito
- c. Quebrantos
- d. Donativos
- e. Pérdida por adjudicación de bienes
- f. Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea negativo)
- g. Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea negativo)
- h. Pérdida en custodia y administración de bienes
- i. Pérdida en operaciones de fideicomiso
- j. Intereses a cargo en financiamiento para adquisición de activos
- k. Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea negativo)
- l. Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo)
- m. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo)
- n. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo)
- ñ. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo)
- o. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo)
- p. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo)
- q. Resultado por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero (siempre que sea negativo)

La variable Comisiones y Tarifas Cobradas se integrará por:

- a. Avales
- b. Cartas de crédito sin refinanciamiento
- c. Aceptaciones por cuenta de terceros
- d. Compraventa de instrumentos financieros

- e. Apertura de cuenta
- f. Manejo de cuenta
- g. Actividades fiduciarias
- h. Transferencia de fondos
- i. Giros bancarios
- j. Cheques de caja
- k. Cheques certificados
- l. Cheques de viajero
- m. Custodia o administración de bienes
- n. Alquiler de cajas de seguridad
- ñ. Servicios de Banca Electrónica
- o. Otras comisiones y tarifas cobradas
- p. Operaciones de crédito

La variable Comisiones y Tarifas Pagadas estará integrada por:

- a. Bancos corresponsales
- b. Comisionistas
- c. Transferencia de fondos
- d. Préstamos recibidos
- e. Colocación de deuda
- f. Otras comisiones y tarifas pagadas

- c) Por su parte, el componente Financiero (CF) se calculará de conformidad con la siguiente fórmula:

$$CF = \frac{1}{3} \sum_{j=1}^3 RCA_j$$

En donde:

RCA_j = Es el *Resultado por Compraventa* Anual correspondiente al periodo j donde j= 1, 2 y 3 que se calculará como el flujo mensual de los conceptos del estado de resultado integral, o de sus equivalentes que se indican en la siguiente Tabla 4, de acuerdo a las siguientes fórmulas:

$$RCA_1 = Abs \left(\sum_{i=t-1}^{t-12} Resultado\ por\ Compraventa_i \right)$$

$$RCA_2 = Abs \left(\sum_{i=t-13}^{t-24} Resultado\ por\ Compraventa_i \right)$$

$$RCA_3 = Abs \left(\sum_{i=t-25}^{t-36} Resultado\ por\ Compraventa_i \right)$$

El subíndice i corresponderá al mes del que se tomará la información, de tal manera que cuando $i = t - 1$ dicha información corresponderá a la del mes inmediato anterior a la fecha del cómputo de los requerimientos de capital que se esté realizando; cuando $i = t - 2$ se tratará de la información correspondiente a la de dos meses antes del mes de la fecha del citado cálculo, y así sucesivamente hasta $i = t - 36$ que será la información de 36 meses antes del mes de la fecha del referido cálculo.

Tabla 4. Conceptos a incluir en Resultado por Compraventa del componente financiero (CF)
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Resultado por Compraventa se integrará por: a. Resultado por compraventa de instrumentos financieros e instrumentos financieros derivados b. Resultado por compraventa de divisas c. Resultado por compraventa de metales preciosos amonedados d. Resultado por venta de colaterales recibidos e. Costos de transacción

El IN deberá ser calculado antes de cualquier deducción de reservas, salvo aquellas específicas para eventos de Riesgo Operacional y no deberá incluir los conceptos siguientes:

1. Ingresos y gastos asociados con la comercialización o distribución de seguros.
 2. Primas pagadas y reembolsos recibidos de pólizas de seguro o reaseguro adquiridas.
 3. Gastos de administración y promoción.
 4. Recuperación de gastos de administración y promoción
 5. Gastos de instalaciones y activos fijos, excepto cuando estos gastos sean resultado de eventos de pérdida por Riesgo Operacional.
 6. Depreciación o amortización de activos tangibles e intangibles, excepto aquella depreciación relacionada a activos de arrendamiento financiero, la cual deberá considerarse como gasto por arrendamiento financiero.
 7. Provisiones o reversión de provisiones, salvo provisiones relacionadas con eventos de pérdidas por Riesgo Operacional.
 8. Gastos por reembolso de capital social.
 9. Deterioro del valor o reversión del deterioro del valor (por ejemplo, de activos financieros, activos no financieros, inversiones en subsidiarias, negocios conjuntos o asociadas).
 10. Cambios en la cuenta de crédito mercantil reconocida en el estado de resultado integral o su equivalente.
 11. Impuesto sobre la renta.
- II. El componente del indicador de negocio (CIN) deberá calcularse de manera incremental como se describe en la siguiente Tabla 5, considerando que IN es el resultado obtenido conforme a la fracción I de este artículo.

Tabla 5. Cálculo del componente del indicador de negocio (CIN) en función del ingreso correspondiente a cada tramo del IN

Nivel	Nivel de IN	Coefficiente marginal (α)	Determinación del CIN
I	Si $IN \leq 3,500$ millones de Udis	12 %	$CIN = IN * 12\%$

Nivel	Nivel de IN	Coefficiente marginal (α)	Determinación del CIN
II	Si 3,500 millones de Udis < IN $\leq$ 104,000 millones de Udis	15 %	$CIN = (3,500 \text{ millones de udis} \cdot 12\%) + [(IN - 3,500 \text{ millones de udis}) \cdot 15\%]$
III	Si IN > 104,000 millones de Udis	18 %	$CIN = (3,500 \text{ millones de udis} \cdot 12\%) + (100,500 \text{ millones de udis} \cdot 15\%) + [(IN - 104,000 \text{ millones de udis}) \cdot 18\%]$

- III. Una vez obtenido el CIN a que se refiere la fracción anterior, este se utilizará para calcular el multiplicador de pérdidas internas (MPI) mediante la siguiente fórmula:

$$MPI = \max \left[\ln \left(\exp(1) - 1 + \left(\frac{PI}{CIN} \right)^{0.8} \right), 1 \right]$$

En donde:

CIN El componente del indicador de negocio que se obtenga conforme a la fracción II del presente artículo.

PI 15 veces el promedio de pérdidas anuales por Riesgo Operacional incurridas durante los diez años previos al cálculo de los requerimientos de capital correspondiente. Las Instituciones para la determinación de tales pérdidas deberán cumplir lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A de las presentes disposiciones.

Para efectos de calcular el promedio de las pérdidas anuales, se deberán considerar como cero tanto las pérdidas nulas o aquellas pérdidas que hayan resultado negativas después de haber considerado recuperaciones.

Las Instituciones deberán solicitar autorización a la Comisión para utilizar un MPI menor a 1, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Se haya determinado un MPI menor a 1 durante los 6 meses anteriores a la fecha en que se presenta la solicitud de autorización correspondiente si este indicador se calcula con la siguiente fórmula:

$$MPI = \ln \left(\exp(1) - 1 + \left(\frac{PI}{CIN} \right)^{0.8} \right)$$

En donde las variables CIN y PI se definen conforme lo señalado anteriormente.

- b) Acrediten el cumplimiento de los requisitos señalados en los Anexos 1-D Bis y 12-A de estas disposiciones, para lo cual deberán presentar un escrito firmado por el director general, incluyendo el resultado de la última revisión efectuada por un tercero independiente que cumpla con las características establecidas en dichos anexos, así como las evidencias que sustenten dicho resultado. Dicha revisión no podrá haberse realizado con información posterior al plazo referido en el inciso anterior.

No obstante lo anterior, la Comisión podrá ordenar a las Instituciones utilizar un MPI para el cálculo del requerimiento de capital que considere las pérdidas por eventos operacionales incurridas en los últimos cinco años o en un periodo menor, si el MPI calculado con las pérdidas registradas en tales periodos es mayor a 1 y considera que estas son representativas de la exposición al Riesgo Operacional de la Institución de que se trate. Asimismo, podrá ordenar se utilice un MPI mayor a 1 cuando determine el incumplimiento de los requisitos señalados en los Anexos 1-D Bis y 12-A de las presentes disposiciones, que para ser corregido o subsanado, implique realizar ajustes a la base de datos histórica de eventos de pérdida por Riesgo Operacional, en cuyo caso el MPI para el cómputo de los requerimientos de capital será aquel que resulte de considerar dichos ajustes.

La Comisión podrá requerir capital adicional en caso de que haya determinado el incumplimiento de los requisitos señalados en los Anexos 1-D Bis y 12-A referidos en el párrafo anterior, o bien, en la aplicación de lo contenido en el Capítulo IV del Título Segundo estas disposiciones relativas a la administración del riesgo operacional.

El requerimiento de capital por Riesgo Operacional se determinará multiplicando el CIN y el MPI, previamente calculados de conformidad con las fracciones I, II y III anteriores.

En el caso de que las Instituciones no cuenten con una base de datos de pérdidas por Riesgo Operacional que haya sido constituida conforme a lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A, por lo menos en los últimos cinco años, o bien, tenga menos de cinco años del inicio de operaciones, su requerimiento de capital por Riesgo Operacional será igual al CIN.

Artículo 2 Bis 115.- Por lo que se refiere a las variables necesarias para determinar el indicador de negocio (IN) que se establece en la fracción I del artículo 2 Bis 114 b anterior, las Instituciones que no cuenten con información mínima de los últimos 36 meses, determinarán el requerimiento de capital por Riesgo Operacional con la información disponible a la fecha del cómputo, ajustando las correspondientes fórmulas a los periodos de información disponibles.”

“Artículo 88.- Las Instituciones deberán revelar al público al menos la información que se lista en las fracciones de este artículo, a través de su página de Internet. La información clasificada como cuantitativa deberá revelarse de manera trimestral, dentro del mes inmediato siguiente al de su fecha, a menos que se especifique otra manera de hacerlo; la información cualitativa deberá actualizarse al menos de manera anual, dentro de los primeros 90 días naturales siguientes al cierre de cada ejercicio:

I. ...

a) ...

b) La estructura y organización de la función para la administración integral de riesgos y su función de control;

c) El alcance, la naturaleza de los sistemas de información y medición y su reporte para cada categoría de riesgo por separado;

d) y e) ...

II. a VI. ...

VII. En relación con el riesgo operacional las Instituciones deberán revelar de manera anual cuando menos la información conforme a lo establecido en el Anexo 1-O Bis 1 de las presentes disposiciones.

VIII. Información de los riesgos de mercado y liquidez a que esté expuesta la Institución a la fecha de emisión de los estados financieros, debiendo revelar, cuando menos, la información cuantitativa siguiente:

a) Valor en riesgo de mercado.

b) ...

c) Se deroga.

IX. ...

... ”

“Artículo 207.- Las Instituciones deberán proporcionar a la Comisión, con la periodicidad establecida en los artículos siguientes, la información que se adjunta a las presentes disposiciones como Anexo 36, la cual se identifica con las series y reportes que a continuación se relacionan:

Serie R01 Catálogo mínimo

A-0111 Catálogo mínimo

Serie R03 Inversiones en valores

E-0304 Asignaciones

E-0305 Órdenes

Serie R04 Cartera de crédito

Situación financiera

A-0411 Cartera por tipo de crédito, saldo promedio, intereses y comisiones

A-0417 Calificación de la cartera de crédito y estimación preventiva para riesgos crediticios

A-0419 Movimientos en la estimación preventiva para riesgos crediticios

A-0420 Movimientos en cartera con riesgo de crédito etapa 3

A-0424 Movimientos en cartera con riesgo de crédito etapas 1 y 2

Cartera comercial**Información detallada (Metodología de calificación de cartera Anexos 18 a 22)**

- C-0430 Alta de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios, entidades financieras, personas morales y físicas con actividad empresarial, gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales, empresas productivas del estado y créditos otorgados a proyectos de inversión o activos con fuente de pago propia
- C-0431 Seguimiento de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios, entidades financieras, personas morales y físicas con actividad empresarial, gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales, empresas productivas del estado y créditos otorgados a proyectos de inversión o activos con fuente de pago propia
- C-0432 Baja de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios, entidades financieras, personas morales y físicas con actividad empresarial, gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales, empresas productivas del estado y créditos otorgados a proyectos de inversión o activos con fuente de pago propia
- C-0433 Reservas de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios, entidades financieras, personas morales y físicas con actividad empresarial, gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales y empresas productivas del estado
- C-0434 Severidad de la Pérdida de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios, entidades financieras, personas morales y físicas con actividad empresarial, gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales y empresas productivas del estado
- C-0435 Probabilidad de Incumplimiento de créditos comerciales a cargo de entidades federativas y municipios
- C-0436 Probabilidad de Incumplimiento de créditos comerciales a cargo de entidades financieras
- C-0437 Probabilidad de Incumplimiento de créditos comerciales a cargo de personas morales y físicas con actividad empresarial, del gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales y empresas productivas del estado con ventas o ingresos netos anuales menores a 14 millones de UDIS, distintas a entidades federativas, municipios y entidades financieras
- C-0438 Probabilidad de Incumplimiento de créditos comerciales a cargo de personas morales y físicas con actividad empresarial, del gobierno federal, organismos descentralizados federales, estatales y municipales y empresas productivas del estado con ventas o ingresos netos anuales mayores o iguales a 14 millones de UDIS, distintas a entidades federativas, municipios y entidades financieras
- C-0439 Método de calificación y provisionamiento aplicable a los créditos comerciales para proyectos de inversión o activos con fuente de pago propia (Anexo 19)
- C-0440 Garantías de créditos comerciales

Información detallada de garantías de segundo piso

- C-0447 Seguimiento de garantías

Cartera a la vivienda

- H-0491 Altas de créditos a la vivienda
- H-0492 Seguimiento de créditos a la vivienda
- H-0493 Baja de créditos a la vivienda
- H-0494 Reservas de créditos a la vivienda

Serie R06 Bienes adjudicados

- A-0611 Bienes adjudicados

Serie R07 Impuestos a la utilidad y PTU diferidos

- A-0711 Impuestos a la utilidad y PTU diferidos

Serie R08 Captación

- A-0811 Captación tradicional y préstamos interbancarios y de otros organismos
- A-0815 Préstamos interbancarios y de otros organismos, estratificados por plazos al vencimiento
- A-0816 Depósitos de exigibilidad inmediata y préstamos interbancarios y de otros organismos, estratificados por montos
- A-0819 Captación integral estratificada por montos

Serie R10 Reclasificaciones

- A-1011 Reclasificaciones en el estado de situación financiera
- A-1012 Reclasificaciones en el estado de resultado integral

Serie R12 Consolidación

- A-1219 Consolidación del estado de situación financiera de la institución de crédito con sus subsidiarias
- A-1220 Consolidación del estado de resultado integral de la institución de crédito con sus subsidiarias
- B-1230 Desagregado de inversiones permanentes en acciones

Serie R13 Estados financieros

- A-1311 Estado de cambios en el capital contable
- A-1316 Estado de flujos de efectivo
- B-1321 Estado de situación financiera
- B-1322 Estado de resultado integral

Serie R14 Información cualitativa

- A-1411 Integración accionaria
- A-1412 Funcionarios, empleados, jubilados, personal por honorarios y sucursales

Serie R15 Operaciones por servicio

- B-1522 Usuarios no clientes de los medios electrónicos de la institución
- B-1523 Operaciones de clientes por servicios de banca electrónica
- B-1524 Clientes por servicio de banca electrónica

Serie R16 Riesgos

- A-1611 Brechas de reprecación
- A-1612 Brechas de vencimiento
- B-1621 Portafolio global de juicios

Serie R24 Información operativa

- B-2421 Información de operaciones referentes a productos de captación
- B-2422 Información de operaciones referentes a sucursales, tarjetas de crédito y otras variables operativas
- B-2423 Titulares garantizados por el IPAB
- C-2431 Información de operaciones con partes relacionadas
- D-2441 Información general sobre el uso de servicios financieros
- D-2442 Información de frecuencia de uso de servicios financieros
- D-2443 Información de ubicación de los puntos de transacciones de servicios financieros
- E-2450 Número de clientes de cada producto o servicio por tipo de persona
- E-2451 Número de operaciones de cada producto o servicio por tipo de moneda
- E-2452 Número de operaciones de cada producto o servicio por zona geográfica

Serie R26 Información por comisionistas

- A-2610 Altas y bajas de administradores de comisionistas
- A-2611 Altas y bajas de comisionistas
- B-2612 Altas y bajas de módulos o establecimientos de comisionistas
- C-2613 Seguimiento de operaciones de comisionistas

Serie R27 Reclamaciones

- A-2701 Reclamaciones

Serie R28 Información de riesgo operacional

- A-2811 Eventos de pérdida por riesgo operacional
- A-2812 Estimación de niveles de riesgo operacional
- A-2813 Actualización de eventos de pérdida por riesgo operacional
- A-2815 Asignación método del indicador de negocio para riesgo operacional

Serie R29 Aseguramientos, transferencias y desbloques de cuentas

- A-2911 Aseguramientos, transferencias y desbloques de cuentas

Serie R32 Conciliaciones

- A-3211 Conciliación contable fiscal

Serie 34 Razón de Apalancamiento

- A-3401 Cálculo de la Razón de Apalancamiento

Las Instituciones requerirán de la previa autorización de la Comisión para la apertura de nuevos conceptos o niveles que no se encuentren contemplados en las series que correspondan exclusivamente para el envío de información de las nuevas operaciones que les sean autorizadas al efecto por la Secretaría, en términos de la legislación relativa, para lo cual solicitarán la referida autorización mediante escrito libre dentro de los quince días hábiles siguientes a la autorización hecha por la Secretaría. Asimismo, en caso de que por cambios en la normativa aplicable se requiera establecer conceptos o niveles adicionales a los previstos en las presentes disposiciones, la Comisión hará del conocimiento de las Instituciones la apertura de los nuevos conceptos o niveles respectivos.

En los dos casos previstos en el párrafo anterior la Comisión, a través del SITI, notificará a la Institución el mecanismo de registro y envío de la información correspondiente."

"Artículo 208.- . . .**I. . . .****a) a b) . . .****II. . . .****a) a b) . . .**

- c) La información relativa al reporte A-2815 de la serie R28, deberán proporcionarse a más tardar dentro de los 15 días hábiles siguientes al cierre del mes a que corresponda la información.
- d) La información relativa a las series R01; R04, exclusivamente por lo que se refiere a los reportes A-0411, A-0417, A-0419, A-0420 y A-0424, C-0433, C-0434, C-0435, C-0436, C-0437, C-0438, C-0439 y C-0440; R08; R10; R12; R13, únicamente por lo que se refiere a los reportes B-1321 y B-1322, deberá proporcionarse a más tardar el día 20 del mes inmediato siguiente al de su fecha.

Con independencia del envío electrónico, los reportes B-1321 y B-1322 de la serie R13, deberán remitirse debidamente suscritos por los directivos y personas a que se refiere el Artículo 179 de las presentes disposiciones a la Comisión.

- e) La información relativa a las series R04, exclusivamente por lo que se refiere al reporte C-0447, R06 y R07 dentro de los 25 días del mes inmediato siguiente al de su fecha.
- f) La información relativa a la serie R16, exclusivamente por lo que se refiere a los reportes A-1611 y A-1612, la serie R24, únicamente los reportes B-2421, B-2422, C-2431, D-2441 y D-2442, así como la correspondiente a la serie R26 deberá enviarse a más tardar el último día del mes inmediato siguiente al de su fecha.

- g) La información del reporte B-2423 correspondiente a la serie R24, será enviada a más tardar a los 45 días siguientes de la fecha de cierre que se reporta.
- h) La información relativa a la serie R34 deberá proporcionarse a más tardar el último día hábil del mes inmediato siguiente al del mes cuyas cifras se utilicen para el cálculo de la razón de apalancamiento.

III. a IV. . . .

. . .”

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente Resolución entrará en vigor el 1° de enero de 2023, salvo por lo previsto en los siguientes artículos transitorios.

SEGUNDO.- Las instituciones de crédito deberán calcular su requerimiento de capital por Riesgo Operacional utilizando el Método del Indicador de Negocio a que hace referencia el artículo 2 Bis 114 b de la presente resolución modificatoria a más tardar el 1 de enero de 2023.

Para efectos del cálculo de la variable PI a que hace referencia de la fracción III del artículo 2 Bis 114 b de la presente resolución, hasta el año 2025 deberá considerar al menos el promedio del siguiente número de años previos al cálculo de los requerimientos de capital dependiendo del año al que corresponda la determinación de tales requerimientos de capital:

Año en que se calcula el requerimiento de capital	Número mínimo de años previos utilizados para obtener PI (promedio de las pérdidas anuales por riesgo operacional incurridas)
2023	8 años
2024	9 años

Para efectos de la información de los años establecidos en la tabla anterior, las instituciones de crédito deberán utilizar para la determinación de las pérdidas anuales por Riesgo Operacional incurridas durante los años 2014 a 2022, aquellas que hubieran sido registradas dando cumplimiento a lo establecido en el Anexo 12-A, vigente en esos años.

En caso de que las instituciones no cuenten con la información de pérdidas por riesgo operacional de los años referidos en la tabla y al párrafo anterior, su requerimiento de capital por riesgo operacional será igual al CIN de conformidad al último párrafo del artículo 2 Bis 114 b de la presente resolución.

TERCERO.- Las instituciones de crédito podrán calcular su requerimiento de capital por Riesgo Operacional bajo el Método del Indicador de Negocio a partir de las cifras de cierre de octubre de 2020 y antes del 1 de enero de 2023, debiendo presentar la solicitud de autorización a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Dicha solicitud de autorización deberá incluir una descripción detallada sobre la manera en que cumplen los requisitos a que hace referencia los Anexo 1-D Bis y 12-A de las Disposiciones de carácter general aplicables a las instituciones de crédito sustituidos o adicionados con la presente resolución modificatoria, la evidencia documental en archivos electrónicos que sustente tal descripción, así como la estimación del requerimientos de capital por riesgo operacional calculada con el Método del Indicador de Negocio de los 6 meses previos al mes inmediato anterior.

Una vez recibida la solicitud de autorización referida, la Comisión Nacional Bancaria y de Valores tendrá 60 días hábiles para resolver lo conducente, dentro de los cuales podrá requerir información adicional, suspendiéndose el plazo antes señalado, en tanto la institución de crédito entregue la información que hubiere sido requerida. Transcurrido el plazo de 60 días hábiles sin que la Comisión se haya pronunciado, las instituciones de crédito podrán calcular el requerimiento de capital por Riesgo Operacional en términos del Método del Indicador de Negocio.

Las instituciones de crédito que obtengan la autorización de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores para calcular el requerimiento de capital por Riesgo Operacional bajo el Método del Indicador de Negocio de conformidad con lo señalado en este artículo transitorio:

I. Deberán emplear para dicho cálculo hasta el 31 de diciembre de 2021 las siguientes cuentas de sus estados financieros, en sustitución de las cuentas que se presentan en las Tablas 1; 2; 3; y 4 de la fracción I del artículo 2 Bis 114 b de la presente resolución modificatoria:

Tabla 1. Conceptos a incluir en Ingresos por intereses, Gastos por intereses e Ingresos por Dividendos**(pesos corrientes)**

Conceptos
La variable Ingresos por Intereses estará integrado por: a. Intereses de cartera de crédito vigente b. Intereses de cartera de crédito vencida c. Intereses y rendimientos a favor provenientes de inversiones en valores d. Intereses y rendimientos a favor en operaciones de reporto e. Intereses de disponibilidades f. Comisiones por el otorgamiento del crédito g. Premios a favor en operaciones de préstamo de valores h. Premios por colocación de deuda i. Intereses y rendimientos a favor provenientes de cuentas de margen j. Ingresos provenientes de operaciones de cobertura k. Utilidad por valorización l. Incremento por actualización de ingresos por intereses m. Ingresos por arrendamiento
La variable Gastos por Intereses se conformará por los siguientes conceptos: a. Intereses por depósitos de exigibilidad inmediata b. Intereses por depósitos a plazo c. Intereses por títulos de crédito emitidos d. Intereses por préstamos interbancarios y de otros organismos e. Intereses por obligaciones subordinadas f. Intereses y rendimientos a cargo en operaciones de reporto y préstamo de valores g. Premios a cargo h. Descuentos y gastos de emisión por colocación de deuda i. Costos y gastos asociados con el otorgamiento del crédito j. Gastos provenientes de operaciones de cobertura k. Pérdida por valorización l. Intereses a cargo asociados con la cuenta global a que se refiere el artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito m. Incremento por actualización de gastos por intereses n. Costo financiero por arrendamiento capitalizable
La variable Ingresos por Dividendos estará conformada por: a. Dividendos de inversiones permanentes b. Dividendos de instrumentos de patrimonio neto

Tabla 2. Conceptos a incluir en Activos productivos del CIAD
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Activos Productivos será la integración de: a. Disponibilidades b. Cartera de crédito vigente c. Inversiones en valores d. Operaciones con valores y derivadas netas

Tabla 3. Conceptos a incluir en Otros Ingresos de la Operación, Otros Gastos de la Operación, Comisiones y Tarifas Cobradas, y Comisiones y Tarifas Pagadas del componente de servicios (CS)
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Otros Ingresos de la Operación se integrará por: a. Recuperaciones de cartera de crédito b. Recuperaciones c. Ingresos por adquisición de cartera de crédito d. Utilidad por cesión de cartera de crédito e. Ingreso por opción de compra en operaciones de arrendamiento capitalizable f. Ingreso por participación del precio de venta de bienes en operaciones de arrendamiento capitalizable g. Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) h. Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) i. Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea positivo) j. Intereses a favor provenientes de préstamos a funcionarios y empleados k. Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo) l. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo) m. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo) n. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo) ñ. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo) o. Utilidad por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero p. Resultado por posición monetaria originado por partidas no relacionadas con el margen financiero (siempre que sea positivo) q. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo)

La variable Otros Gastos de la Operación se conformará por:

- a. Gastos por adquisición de cartera de crédito
- b. Pérdida por cesión de cartera de crédito
- c. Quebrantos
- d. Donativos
- e. Pérdida por adjudicación de bienes
- f. Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea negativo)
- g. Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea negativo)
- h. Pérdida en custodia y administración de bienes
- i. Pérdida en operaciones de fideicomiso
- j. Intereses a cargo en financiamiento para adquisición de activos
- k. Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea negativo)
- l. Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo)
- m. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo)
- n. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo)
- ñ. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo)
- o. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo)
- p. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo)
- q. Pérdida por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero

La variable Comisiones y Tarifas Cobradas se integrará por:

- a. Avaes
- b. Cartas de crédito sin refinanciamiento
- c. Aceptaciones por cuenta de terceros
- d. Compraventa de valores
- e. Apertura de cuenta
- f. Manejo de cuenta
- g. Actividades fiduciarias
- h. Transferencia de fondos
- i. Giros bancarios
- j. Cheques de caja
- k. Cheques certificados
- l. Cheques de viajero
- m. Custodia o administración de bienes
- n. Alquiler de cajas de seguridad
- ñ. Servicios de Banca Electrónica
- o. Otras comisiones y tarifas cobradas (distintas a las relacionadas con cartera de crédito)
- p. Operaciones de crédito

La variable Comisiones y Tarifas Pagadas estará integrada por:
a. Bancos corresponsales
b. Comisionistas
c. Transferencia de fondos
d. Préstamos recibidos
e. Colocación de deuda
f. Otras comisiones y tarifas pagadas (distintas a las relacionadas con cartera de crédito)

Tabla 4. Conceptos a incluir en Resultado por Compraventa del componente financiero (CF)
(pesos corrientes)

Conceptos
La variable Resultado por Compraventa se integrará por:
a. Valores e Instrumentos derivados
b. Divisas
c. Metales
d. Resultado por venta de colaterales recibidos
e. Costos de transacción

Asimismo, en relación con la divulgación de la información contenida en el Apartado D del Anexo 1-D Bis, las instituciones deberán de utilizar la información correspondiente a los conceptos referidos en las tablas anteriores durante el periodo indicado en el primer párrafo de esta fracción.

- II. Para el cálculo de PI que se señala en la fracción III del artículo 2 Bis 114 b de la presente resolución modificatoria deberá considerar al menos el promedio del siguiente número de años previos al cálculo de los requerimientos de capital dependiendo del año al que corresponda la determinación de tales requerimientos de capital:

Año en que se calcula el requerimiento de capital	Número mínimo de años previos utilizados para obtener PI (promedio de las pérdidas anuales por riesgo operacional incurridas)
2020	5 años
2021	6 años
2022	7 años
2023	8 años
2024	9 años

Para efectos de la información de los años establecidos en la tabla anterior, las instituciones de crédito deberán utilizar para la determinación de las pérdidas anuales por Riesgo Operacional incurridas durante los años 2014 a la fecha en que utilicen el método del indicador de negocio para el cálculo de sus requerimientos de capital por riesgo operacional, aquellas que hubieran sido registradas dando cumplimiento a lo establecido en el Anexo 12-A, vigente en esos años.

Las instituciones de crédito que, en los términos de este artículo Transitorio, calculen sus requerimientos de capital por Riesgo Operacional con el Método del Indicador de Negocio antes del 1 de enero de 2023, estarán obligadas, a partir de la fecha en que hayan adoptado dicho método, a remitir a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores el reporte regulatorio A-2815 de la serie R28 contenido en el Anexo 36 conforme lo establece el artículo 207 y 208 de la presente resolución modificatoria; dichas instituciones que anteriormente al uso del Método del indicador de negocio para el cómputo de los requerimientos de capital por Riesgo Operacional, hubieran utilizado el método estándar o estándar alternativo para tal efecto, ya no estarán obligadas a remitir el reporte regulatorio A-2814.

Atentamente

Ciudad de México, a 5 de noviembre de 2020.- El Presidente de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, **Juan Pablo Graf Noriega**.- Rúbrica.

ANEXO 1-D BIS

REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL USO DEL MÉTODO DEL INDICADOR DE NEGOCIO EN EL CÁLCULO DEL REQUERIMIENTO DE CAPITAL POR RIESGO OPERACIONAL

APARTADO A

REQUISITOS GENERALES PARA USO DEL MÉTODO DEL INDICADOR DE NEGOCIO

Las Instituciones deberán observar en todo momento y mantener a disposición de la Comisión la evidencia del cumplimiento de los requisitos generales mínimos siguientes:

- I. El director general deberá revisar el marco de gestión del Riesgo Operacional al menos anualmente y contar con la evidencia que soporte dicha revisión.
- II. Contar con una metodología de gestión del Riesgo Operacional basada en un marco conceptual de análisis sólido y actualizado de conformidad con estas disposiciones.
- III. Contar con una estructura organizacional y recursos suficientes para implementar la metodología para la gestión del Riesgo Operacional en las distintas líneas de negocio de las Instituciones, así como en los ámbitos de control y auditoría.

APARTADO B

CRITERIOS GENERALES PARA DETERMINAR EL MULTIPLICADOR DE PÉRDIDAS INTERNAS

Las Instituciones para determinar el Multiplicador de Pérdidas Internas (MPI) deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo 12-A de estas disposiciones respecto la identificación, recopilación y el tratamiento de los datos de pérdidas operacionales internas.

Asimismo, las Instituciones deberán llevar a cabo anualmente una revisión y validación de las políticas, procesos y procedimientos específicos para la identificación, recopilación y tratamiento de la información relacionada con las pérdidas internas por Riesgo Operacional, así como del proceso para la ejecución del cálculo del requerimiento de capital por Riesgo Operacional, la cual deberá ser realizada por auditores externos. Esta revisión deberá realizarse con mayor frecuencia cuando así lo consideren las Instituciones para nuevas actividades o cambios en sus operaciones.

Se considerará que un área interna es independiente, cuando estructural y funcionalmente no dependa de áreas encargadas de la administración de la base de datos de eventos de pérdidas operacionales y de las áreas encargadas de la administración de riesgos de la Institución.

APARTADO C

CRITERIOS ESPECÍFICOS SOBRE IDENTIFICACIÓN, RECOPIACIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

- I. Para efectos del cálculo del Multiplicador de Pérdidas Internas (MPI) las Instituciones deberán apegarse a las siguientes definiciones:
 - a) Pérdida bruta: a la pérdida antes de cualquier tipo de recuperación.
 - b) Pérdida neta: a la pérdida después de tener en consideración los efectos contables de las recuperaciones.
 - c) Recuperación: hecho independiente, relacionado con el evento de pérdida inicial pero separado en el tiempo, por el que el impacto de la pérdida es menor como resultado de la recepción de recursos económicos o ventajas económicas procedentes de un tercero, tales como reembolsos por pagos de seguros, recuperaciones de transferencias de recursos enviadas a destinatarios erróneos.

Los derechos de cobro no son considerados como una recuperación, hasta que se reciba el pago.

- II. Para efectos del cálculo del MPI, las Instituciones deberán utilizar el monto de las pérdidas netas, siempre y cuando las recuperaciones hayan sido efectivamente pagadas y se tenga la evidencia de la recepción del pago. No obstante lo anterior, las Instituciones deberán identificar las pérdidas brutas, recuperaciones, separando los reembolsos no procedentes de seguros y recuperaciones procedentes de seguros para todos los eventos de pérdidas operacionales.
- III. En el cómputo de la pérdida bruta de la base de datos histórica de eventos de pérdida por Riesgo Operacional, las Instituciones deberán incluir los conceptos siguientes:
 - a) Registros de pérdidas directas, incluyendo deterioros y liquidaciones contra cuentas contables de pérdidas y ganancias, así como reducciones por eventos de Riesgo Operacional.
 - b) Costos y gastos internos como externos incurridos como consecuencia del evento de pérdida de Riesgo Operacional, tales como honorarios legales relacionados directamente con el evento, costos asociados para la reparación o sustitución en que se haya incurrido para restaurar la situación anterior al evento de Riesgo Operacional.
 - c) Provisiones o reservas que se registren en el estado de resultado integral, o su equivalente, para cubrir los posibles efectos de las pérdidas operacionales.
 - d) Pérdidas derivadas de eventos de Riesgo Operacional con un impacto financiero definitivo, pero que aún no se registren en el estado de resultado integral de las Instituciones, tales como contingencias registradas en cuentas de orden.
 - e) Los impactos económicos negativos registrados en un ejercicio contable, que deriven de eventos de Riesgo Operacional que afecten los flujos de efectivo o los estados financieros de ejercicios contables previos.
- IV. Cuando la Institución pretenda la exclusión para el cálculo del MPI de algún evento de pérdida por Riesgo Operacional de la base de datos histórica a la que se refiere el Anexo 12-A de las presentes disposiciones, deberá solicitar autorización de la Comisión debidamente justificada, para lo cual se deberá tomar en consideración si la causa del evento de pérdidas podría producirse en otras áreas de operaciones de la Institución.

En el caso de las exposiciones legales objeto de liquidación extrajudicial y de la discontinuación de líneas de negocio o actividades, las Instituciones tendrán que demostrar que no existe ninguna exposición legal similar a la anterior, o residual y que los eventos de pérdidas por Riesgo Operacional excluidos no tienen relevancia para otras actividades que continúen o para otros productos.

Asimismo, las Instituciones podrán solicitar la autorización de la Comisión para excluir determinados eventos de pérdidas operacionales que ya hayan dejado de ser relevantes para el perfil de riesgo.

Para efectos de que un evento de pérdida por Riesgo Operacional pueda ser excluido de la base de datos correspondiente, dicho evento deberá cumplir con cada una de las siguientes condiciones:

- a) Representar menos del 5 % del promedio de pérdidas históricas de la Institución de que se trate de los últimos 5 años.
- b) Haber permanecido en la base de datos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional por un periodo mínimo de tres años, con excepción a los eventos asociados con actividades o Unidades de Negocio discontinuadas.

Las Instituciones podrán solicitar a la Comisión autorización para excluir eventos de pérdidas operacionales para el cálculo del MPI, cuando derivado de modificaciones a su plan general de funcionamiento al que alude el artículo 10, fracción IV de la Ley, las Instituciones ya no realicen las actividades que dieron origen a tales eventos de pérdidas operacionales, para lo cual

deberán demostrar previamente que no existe exposición residual por dichos eventos y que su exclusión no tiene relevancia para su operación bajo el plan general de funcionamiento modificado.

APARTADO D

CUENTAS QUE INTEGRAN EL CÁLCULO DEL INDICADOR DE NEGOCIO

Indicador de Negocio			
Componente IN	Conceptos del estado de resultados integral y del estado de la situación financiera	Descripción	Cuenta o su equivalente
Interés, arrendamiento y dividendo	Ingreso por Interés	Ingreso por interés de todos los activos financieros y otros ingresos por interés (incluye ingreso de arrendamiento financiero y operativo, y ganancia de activos en renta).	a.1 Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 1. a.2 Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 2. b. Intereses de cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 3. c. Intereses y rendimientos a favor provenientes de inversiones en instrumentos financieros. d. Intereses y rendimientos a favor en operaciones de reporto e. Intereses de efectivo y equivalentes de efectivo. f. Comisiones por el otorgamiento del crédito g. Premios a favor en operaciones de préstamo de valores h. Primas por colocación de deuda. i. Intereses y rendimientos a favor provenientes de cuentas de margen j. Ingresos provenientes de operaciones de cobertura k. Utilidad por valorización l. Incremento por actualización de ingresos por intereses m. Ingresos por arrendamiento n. Recuperación de cartera de crédito
	Gastos por Interés	Gastos por intereses de pasivos financieros y otros gastos por intereses (incluyendo gastos por intereses de arrendamiento financiero y operativo, pérdidas, depreciación y deterioro de activos en renta).	a. Intereses por depósitos de exigibilidad inmediata b. Intereses por depósitos a plazo c. Intereses, costos de transacción y descuentos a cargo por emisión de instrumentos financieros que califican como pasivo d. Intereses por préstamos interbancarios y de otros organismos e. Intereses y rendimientos a cargo en

			operaciones de reporto f. Premios a cargo en operaciones de préstamo de valores
			g. Costos y gastos asociados con el otorgamiento del crédito h. Gastos provenientes de operaciones de cobertura i. Pérdida por valorización j. Intereses a cargo asociados con la cuenta global de captación sin movimientos k. Incremento por actualización de gastos por intereses
	Activos que generan interés (Cuentas del estado de la situación financiera)	Préstamos, créditos, ingresos por valores (incluyendo bonos de gobierno), activos en renta totales anuales.	a. Efectivo y equivalentes de efectivo b.1 Cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 1 b.2 Cartera de crédito con riesgo de crédito etapa 2 c. Inversiones en instrumentos financieros d. Préstamo de valores e. Instrumentos financieros derivados
	Ingresos por dividendos	Ingresos por dividendos de inversiones en acciones y fondos no consolidados en los estados financieros de la Institución, incluyendo ingresos por dividendos de subsidiarias no consolidadas, asociadas y partes relacionadas.	a. Dividendos de inversiones permanentes b. Dividendos de instrumentos que califican como instrumentos financieros de capital
Servicios	Ingresos por comisiones y tarifas	Ingreso percibido por asesoría y servicios. Incluye ingresos recibidos por la Institución como un intermediario de servicios financieros.	a. Avalés b. Cartas de crédito sin refinanciamiento c. Aceptaciones por cuenta de terceros d. Compraventa de instrumentos financieros e. Apertura de cuenta f. Manejo de cuenta g. Actividades fiduciarias h. Transferencia de fondos i. Giros bancarios j. Cheques de caja k. Cheques certificados l. Cheques de viajero m. Custodia o administración de bienes n. Alquiler de cajas de seguridad

			ñ. Servicios de Banca Electrónica o. Otras comisiones y tarifas cobradas p. Operaciones de crédito
	Gastos por comisiones y tarifas	Gastos pagados por recibir de asesoría y servicios, incluidas los pagos por la contratación de terceros que ofrezcan la realización de servicios financieros, pero sin incluir los pagos por la contratación de terceros que ofrezcan servicios no financieros, como logística, tecnologías de la información y recursos humanos.	a. Bancos corresponsales b. Comisionistas c. Transferencia de fondos d. Préstamos recibidos e. Colocación de deuda f. Otras comisiones y tarifas pagadas
	Otros ingresos operativos	Ingresos por operaciones bancarias ordinarias no incluidas en otras cuentas IN, pero de naturaleza similar (ingresos de operaciones de arrendamiento deberían ser excluidas).	a. Recuperaciones b. Ingresos por adquisición de cartera de crédito c. Utilidad por venta de cartera de crédito d. Ingreso por opción de compra en operaciones de arrendamiento financiero e. Ingreso por participación del precio de venta de bienes en operaciones de arrendamiento financiero f. Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) g. Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea positivo) h. Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea positivo) i. Intereses a favor provenientes de préstamos a funcionarios y empleados j. Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo) k. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo) l. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea positivo) m. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea positivo) n. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo) ñ. Resultado por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero (siempre que sea positivo) o. Resultado por posición monetaria originado por partidas no relacionadas con el margen

			financiero p. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea positivo)
	Otros gastos operativos	Gastos y pérdidas de operaciones ordinarias no incluidas en otras cuentas IN, pero de naturaleza similar y de eventos con pérdida operacional (gastos de arrendamiento operativo debería ser excluido).	a. Gastos por adquisición de cartera de crédito b. Pérdida por venta de cartera de crédito c. Quebrantos d. Donativos e. Pérdida por adjudicación de bienes f. Resultado en venta de bienes adjudicados (siempre que sea negativo) g. Resultado por valuación de bienes adjudicados (siempre que sea negativo) h. Pérdida en custodia y administración de bienes i. Pérdida en operaciones de fideicomiso j. Intereses a cargo en financiamiento para adquisición de activos k. Resultado en venta de propiedades, mobiliario y equipo (siempre que sea negativo) l. Resultado por valuación de los beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo) m. Resultado por valuación del activo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo) n. Resultado por valuación del pasivo por administración de activos financieros transferidos (siempre que sea negativo) ñ. Resultado en beneficios por recibir en operaciones de bursatilización (siempre que sea negativo) o. Otras partidas de los ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo) p. Incremento por actualización de otros ingresos (egresos) de la operación (siempre que sea negativo) q. Resultado por valorización de partidas no relacionadas con el margen financiero (siempre que sea negativo)

Financiero	Utilidad (pérdida) neta en activos y pasivos	- Utilidad/pérdida neta en activos y pasivos de derivados, valores de deuda, créditos, posiciones cortas, otros activos y pasivos. - Utilidad/pérdida de cuentas de coberturas - Utilidad/pérdida por diferencia cambiarias.	a. Resultado por compraventa de instrumentos financieros e instrumentos financieros derivados b. Resultado por compraventa de divisas c. Resultado por compraventa de metales preciosos amonedados d. Resultado por venta de colaterales recibidos e. Costos de transacción
------------	--	--	---

ANEXO 1-O BIS 1**REVELACIÓN DE INFORMACIÓN RELATIVA AL CÁLCULO DEL REQUERIMIENTO DE CAPITAL POR RIESGO OPERACIONAL**

Las Instituciones deberán revelar la información contenida en los siguientes apartados:

- I. Requerimiento mínimo de capital por riesgo operacional;
- II. Indicador de negocio y subcomponentes;
- III. Pérdidas históricas.

Para efectos de la revelación de información a que se refiere el presente anexo, las Instituciones deberán proceder conforme a lo siguiente:

- a. Las cifras deberán presentarse en millones de pesos conforme al Artículo 176 de las presentes disposiciones.
- b. La información será la correspondiente a la Institución sin consolidar subsidiarias ni entidades de propósito específico y al cierre del ejercicio correspondiente.
- c. La información contenida en los apartados I a III del presente anexo debe calcularse en los términos señalados en el Artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones.

APARTADO I**REQUERIMIENTO MÍNIMO DE CAPITAL POR RIESGO OPERACIONAL**

Las Instituciones deberán revelar el requerimiento de capital por riesgo operacional conforme al formato siguiente:

Referencia	Descripción	a
1	Componente del Indicador de Negocio (CIN)	
2	Multiplicador de Pérdidas Internas (MPI)	
3	Requerimiento de capital por Riesgo Operacional	
4	Activos sujetos a Riesgo Operacional	

Definiciones

Referencia 1: El CIN corresponde al cálculo incremental establecido en la Tabla 5 del artículo 2 Bis 114 b, fracción II de las presentes disposiciones.

Referencia 2: El MPI corresponde al cálculo establecido en la fracción III del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones.

Referencia 3: El Requerimiento de capital por Riesgo Operacional se determinará multiplicando el CIN y el MPI, mostrados previamente en la referencia 1 y 2, respectivamente. En caso de que las Instituciones no cuenten con una base de datos de pérdidas por Riesgo Operacional que haya sido constituida en cumplimiento con lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A por lo menos en los últimos cinco años, o bien,

tenga menos de cinco años del inicio de operaciones, su requerimiento de capital por Riesgo Operacional será igual al CIN.

Referencia 4: Los Activos sujetos a Riesgo Operacional se determinan multiplicando el Requerimiento de capital por Riesgo Operacional, mostrado previamente en la referencia 3, por 12.5, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 Bis 116 de las presentes disposiciones.

APARTADO II

INDICADOR DE NEGOCIO Y SUBCOMPONENTES

Las Instituciones deberán revelar el Indicador de Negocio (IN) y sus subcomponentes, mismos que se utilizan para calcular el Requerimiento de capital por Riesgo Operacional, conforme al formato siguiente:

Referencia	IN y sus subcomponentes	a	b	c
		j=3	j=2	j=1
1	Componente de Intereses, Arrendamiento y Dividendos (CIAD)			
1a	Ingresos por Intereses			
1b	Gastos por Intereses			
1c	Activos Productivos			
1d	Ingresos por Dividendos			
2	Componente de Servicios (CS)			
2a	Comisiones y Tarifas Cobradas			
2b	Comisiones y Tarifas Pagadas			
2c	Otros Ingresos de la Operación			
2d	Otros Gastos de la Operación			
3	Componente Financiero (CF)			
3a	Resultado por Compraventa			
4	Indicador de Negocio (IN)			
5	Componente del Indicador de Negocio (CIN)			

Definiciones

Referencia 1: El Componente de Intereses, Arrendamiento y Dividendos (CIAD) se calcula de conformidad con la fórmula señalada en la fracción I, inciso a) del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones. En la fórmula, los términos se calculan como el promedio de tres años: j=3, j=2 y j=1.

Referencia 1a, 1b y 1d: Los Ingresos y Gastos por Intereses e Ingresos por Dividendos, serán la suma de los flujos mensuales, según el año que se esté revelando, de los conceptos del estado de resultado integral que se indican en la Tabla 1 del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones, según el concepto que corresponda.

Referencia 1c: Los Activos Productivos serán el promedio de los 36 meses de los saldos al cierre de cada mes reflejados en su estado de situación financiera de los conceptos que se indican en la Tabla 2 del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones.

Referencia 2: Componente de servicios (SC) se calcula de conformidad con la fórmula señalada en la fracción I, inciso b) del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones. En la fórmula, los términos se calculan como el promedio de tres años: j=3, j=2 y j=1.

Referencia 2a, 2b, 2c, 2d: Los Otros Ingresos y Otros Gastos de la Operación, así como las Comisiones y Tarifas Cobradas y Pagadas, serán la suma de los flujos mensuales, según el año que se esté revelando, de los conceptos del estado de resultado integral, o sus equivalentes, que se indican en la Tabla 3 del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones, según el concepto que corresponda.

Referencia 3: Componente financiero (FC) se calcula de conformidad con la fórmula señalada en la fracción I, inciso c) del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones. En la fórmula, los términos se calculan como el promedio de tres años: j=3, j=2 y j=1.

Referencia 3a: El Resultado por Compraventa serán la suma de los flujos mensuales, según el año que se esté revelando, de los conceptos del estado de resultado integral, o de sus equivalentes, que se indican en la Tabla 4 del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones.

Referencia 4: El Indicador de Negocio (IN) es la suma de los tres componentes: CIAD, CS y CF, conforme lo establecido en la fracción I del artículo 2 Bis 114 b de las presentes disposiciones.

Referencia 5: El CIN corresponde al cálculo incremental establecido en la Tabla 5 del artículo 2 Bis 114 b, fracción II de las presentes disposiciones.

Columnas: j=3 indica el final del periodo anual de revelación, j=2 indica el final del año anterior, así sucesivamente.

Vínculos entre apartados: [Apartado II, referencia 5 columna "a"] corresponde a [Apartado I, referencia 1, columna "a"]

III. PÉRDIDAS HISTÓRICAS

Las Instituciones deberán revelar las pérdidas por Riesgo Operacional incurridas durante los diez años previos al cálculo de los requerimientos de capital correspondiente, clasificándolas en el año correspondiente a su fecha de registro contable, conforme al formato siguiente:

Ref	Descripción	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
		j=10	j=9	j=8	j=7	j=6	j=5	j=4	j=3	j=2	j=1	Promedio 10 años
A. Pérdidas												
1	Monto total de pérdidas netas de recuperaciones (considerando las exclusiones)											
2	Número total de pérdidas											
3	Monto total de pérdidas excluidas											
4	Número total de exclusiones											
5	Monto total de pérdidas netas de recuperaciones y exclusiones											
B. Detalles del cálculo del capital por Riesgo Operacional												
11	¿Se utilizan pérdidas para calcular el MPI? (Sí/No)											
12	Si en la referencia 11 se respondió “No”, ¿La exclusión se debe al incumplimiento de contar con una base de datos de pérdidas que haya sido constituida en cumplimiento con lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A de las presentes disposiciones? (Sí/No)											

Definiciones

Referencia 1: Revelar el monto total de las pérdidas netas de recuperaciones por eventos de pérdida por Riesgo Operacional, incurridas durante los diez años previos al cálculo del requerimiento de capital correspondiente, mismas que deberán cumplir lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A de las presentes disposiciones. Las pérdidas excluidas del cálculo deben incluirse en el monto total de pérdidas reveladas en esta referencia.

Referencia 2: Revelar el número total de pérdidas por Riesgo Operacional.

Referencia 3: Revelar el monto total de pérdidas que se han excluido del cálculo del capital por Riesgo Operacional, para cada uno de los diez años previos al cálculo del requerimiento de capital correspondiente.

Referencia 4: Revelar el número total de exclusiones.

Referencia 5: Revelar el monto total de pérdidas por Riesgo Operacional neto de recuperaciones y pérdidas excluidas.

Referencia 11: Se debe indicar si la institución utiliza las pérdidas por Riesgo Operacional para calcular el MPI, en caso de presentar un MPI=1 se deberá responder negativamente.

Referencia 12: En caso de haber respondido negativamente en la referencia 11, la institución debe indicar si la razón por la que no utiliza las pérdidas por Riesgo Operacional para calcular el MPI, es debido a que no cumplen con lo establecido en los Anexos 1-D Bis y 12-A de las presentes disposiciones. La solicitud de cualquier multiplicador diferente al resultante, deberá revelarse en la referencia 2 del apartado I del presente anexo, junto con una breve explicación.

Columnas: Para las referencias (a) a (j), j=10 indica el final del periodo anual de revelación, j=9 indica el final del año anterior, así sucesivamente. La Referencia (k) revela las pérdidas anuales promedio, según corresponda, incurridas durante los diez años previos al cálculo del requerimiento de capital correspondiente.

ANEXO 12-A

REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS HISTÓRICA QUE CONTENGA EL REGISTRO SISTEMÁTICO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE PÉRDIDA ASOCIADA AL RIESGO OPERACIONAL DE LAS INSTITUCIONES

Las Instituciones deberán generar una base de datos histórica que contenga el registro sistemático de los diferentes tipos de pérdida y su costo, el cual deberá incluir la pérdida económica originada por el evento, así como todos los gastos adicionales en los que incurrió la Institución como consecuencia de dicho evento, en correspondencia con su registro contable, el cual deberá realizarse de forma global en las cuentas de resultados y, de forma específica, a través de auxiliares en la contabilidad.

En caso de haber recuperaciones, estas deberán estar registradas por separado. Adicionalmente, deberán registrarse los montos de los beneficios y aquellos casos de fallos de riesgo de crédito y de mercado por causas atribuibles a Riesgo Operacional, así como las cuasi-pérdidas por Riesgo Operacional.

Se entenderá por cuasi-pérdida, aquellos eventos de riesgo operacional que no conduzcan a una pérdida, o bien, aquellos eventos de riesgo operacional que generen una pérdida que sea recuperada en un corto tiempo.

Los eventos de Riesgo Operacional deberán ser clasificados en cuando menos uno de los distintos tipos de Riesgo Operacional señalados en la Sección II del presente Anexo 12-A, sin que ello limite a las Instituciones a realizar una clasificación interna más detallada de las pérdidas.

Sección I

Consideraciones para la recolección de datos internos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional

Las Instituciones para la identificación, recopilación y tratamiento de los datos de pérdidas operacionales que les permita generar y mantener una base de datos histórica, deberán:

- a) Contar dentro de sus objetivos, lineamientos y políticas para la Administración Integral de Riesgos con políticas, procesos y procedimientos específicos y documentados para la identificación, recopilación, clasificación y registro contable de la información relacionada con los eventos de pérdidas internas por riesgo operacional.
- b) Los datos internos históricos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional deberán ser integrales e incluir los montos de pérdida asociados para la totalidad de las actividades de cada unidad de negocio y línea de negocio al interior de la Institución, incluyendo el reconocimiento de dichas actividades a nivel geográfico. La Institución deberá corresponder todos sus datos internos de eventos de pérdida a sus procesos, a sus riesgos operacionales y líneas de negocio.
- c) Los eventos de pérdida por Riesgo Operacional deberán ser incorporados a una base de datos que garantice la asignación tanto de los ingresos como de los costos financieros.
- d) En la constitución de la base de datos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional, la Institución deberá identificar eventos sencillos, es decir, aquellos que generan un sólo impacto en la contabilidad, así como eventos múltiples que generen varios impactos en la contabilidad. Además, identificará para cada uno de los eventos, las líneas de negocio y áreas responsables tanto para la gestión de los eventos como para la asignación contable de las pérdidas que afecten a una sola o múltiples líneas de negocio.

- e) El área o unidad de negocio en la cual se genere el evento de pérdida, debe contar con evidencia del seguimiento que se dé a cada uno de los eventos de pérdida por Riesgo Operacional. Dicho seguimiento se podrá dar por concluido si no se presentan eventos subsecuentes durante los siguientes 12 meses posteriores a su ocurrencia, y en caso de que exista un evento subsecuente que se presente después de este periodo deberá considerarse como un nuevo evento.

En el caso que se presenten eventos subsecuentes conforme a lo establecido en el párrafo anterior, se les deberá dar seguimiento junto con el evento que les dio origen.

En caso de presentarse diversas pérdidas por causa de un evento en común, estas deberán agregarse y asociarse a un mismo evento. Para efectos de lo anterior, se podrá asociar cada registro en la base de datos con un mismo evento para identificar la totalidad de sus consecuencias.

Para efectos de este inciso e), las recuperaciones no se considerarán como eventos subsecuentes.

- f) La base de datos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional se deberá actualizar al menos de forma trimestral o antes cuando así lo considere la Institución.
- g) La base de datos de eventos de pérdidas históricas por Riesgo Operacional deberá incluir además de los importes brutos de las pérdidas, las fechas de referencia de los eventos de riesgo operacional de conformidad con los criterios siguientes:
- i. **Fecha de ocurrencia del evento**, en que se produjo o inicio el evento de pérdida, cuando se cuente con ella.
 - ii. **Fecha de descubrimiento**, en la que la Institución tuvo conocimiento del evento de pérdida.
 - iii. **Fecha de registro contable**, en la que el evento de pérdida se registró contablemente en el estado de resultado integral de las Instituciones, o su equivalente, ya sea en su carácter de pérdida, reserva o provisión para pérdidas.
 - iv. **Fecha de registro herramienta de Riesgo Operacional**, en la que el evento de pérdida se registró en el sistema o en la herramienta para su control y gestión.

Las Instituciones deberán utilizar la fecha del registro contable del evento de pérdida por Riesgo Operacional para la integración de la base de datos histórica de eventos de pérdida por Riesgo Operacional. Tratándose de pérdidas asociadas a eventos legales, la fecha de registro deberá ser la correspondiente a la fecha en la que se constituye una reserva legal con cargo al estado de resultado integral, o su equivalente, para efectos de cubrir la pérdida estimada probable.

Las pérdidas causadas por un evento de Riesgo Operacional en particular o por varios eventos de Riesgo Operacional relacionados a lo largo del tiempo, pero registrados contablemente en el transcurso de varios años deberán asignarse a los años que les corresponda en la base de datos histórica de eventos de pérdida por Riesgo Operacional, en consistencia con su tratamiento contable.

- h) Además, la Institución deberá recopilar información sobre:
- i. El número de evento sencillo.
 - ii. El número de evento múltiple en su caso.
 - iii. El tipo de Riesgo Operacional.
 - iv. El monto del gasto asociado.
 - v. El monto de la recuperación con respecto a las cantidades brutas de las pérdidas.
 - vi. El número de líneas de negocio afectadas.
 - vii. La línea de negocio con mayor impacto.
 - viii. El número de procesos afectados.
 - ix. El proceso con mayor impacto.
 - x. El número de productos afectados.
 - xi. El producto con mayor impacto.
 - xii. El canal por medio del cual se realizó la operación o transacción bancaria.
 - xiii. La causa.

- xiv. Cuenta contable de acuerdo al catálogo mínimo R01.
 - xv. Folio de Riesgo Operacional del inventario de riesgos operacionales asociados a la pérdida.
 - xvi. Riesgo asociado (si es un evento de riesgo legal, riesgo tecnológico, riesgo de crédito, riesgo de mercado o si corresponde a un riesgo operacional puro).
 - xvii. Breve descripción del evento de pérdida por Riesgo Operacional.
- i) Adicionalmente, las Instituciones deberán identificar y registrar en la base de datos de eventos de pérdidas histórica, la información correspondiente a las recuperaciones de los montos de las pérdidas brutas que se obtengan, así como una descripción de los factores determinantes o las causas del evento de pérdida (causa-raíz del evento).
 - j) Asegurarse que en los eventos de pérdida donde se involucre un proceso legal, se identifiquen las pérdidas y los gastos legales directamente imputables a dichos eventos de pérdida, no así los gastos propios de la operación jurídica. Los gastos directamente imputables serán los que se generen a partir del evento de pérdida, tales como honorarios, viáticos, etcétera.
 - k) Las pérdidas por Riesgo Operacional que estén relacionadas con el riesgo de crédito y que históricamente se hayan incluido para determinar los activos ponderados por riesgo de crédito de las Instituciones (por ejemplo, fallos en la gestión de la garantía), no deberán incluirse en el conjunto de la base de datos de eventos de pérdidas por Riesgo Operacional; y continuarán recibiendo el tratamiento del riesgo de crédito a efectos del cálculo del capital regulatorio sin estar sujetas a requerimiento de capital por riesgo operacional.

En el caso de que las pérdidas referidas en el párrafo anterior no sean consideradas para determinar los activos ponderados por riesgo de crédito, estas deberán considerarse para determinar el requerimiento de capital por Riesgo Operacional y por consiguiente estar incluidas en la base de datos de eventos de pérdidas por este tipo de riesgo.
 - l) En la base de datos histórica de eventos de pérdida por Riesgo Operacional se deberán excluir los conceptos siguientes:
 - i. Los costos y gastos asociados a contratos de mantenimiento general de inmuebles, mobiliario, planta y equipo.
 - ii. Los gastos internos o externos destinados a mejorar el negocio después de incurrir en un evento de pérdida por Riesgo Operacional, así como de cualquier actualización, mejora, iniciativa y fortalecimiento de la evaluación o gestión del riesgo.
 - iii. El monto pagado de primas de seguros.
 - m) Las pérdidas por Riesgo Operacional relacionadas con el riesgo de mercado deberán identificarse en la base de datos de eventos de pérdida por Riesgo Operacional y se considerarán como Riesgo Operacional a efectos de cálculo del requerimiento de capital.
 - n) Los datos internos de pérdidas deberán asignarse a alguna de las categorías de tipos de Riesgo Operacional previstas en la Sección II del presente Anexo 12-A.

Para la asignación de las actividades a las líneas de negocio, las Instituciones observarán los siguientes principios:

- i. Todas las actividades bancarias deberán asignarse entre las ocho líneas de negocio de nivel 1 señaladas en la Sección III del presente anexo, se realizará de forma que a cada una de las actividades le corresponda una sola línea de negocio y no permanezca actividad alguna sin asignar. Las Instituciones deberán demostrar que cuentan con criterios documentados y procedimientos sistemáticos de asignación a las líneas de negocio de la estructura contable indicando por lo menos número y concepto de la cuenta contable y la línea de negocio a la que está asignada cada cuenta contable, tanto de los ingresos como de los costos financieros, así como de las pérdidas por Riesgo Operacional asociadas a la línea de negocio correspondiente. Para el caso de las cuentas en las que se registren ingresos de más de una línea de negocio se deberá especificar el porcentaje que aporta cada línea de negocio.
- ii. Cualquier actividad bancaria o no bancaria que no pueda asignarse con facilidad al marco de las líneas de negocio pero que represente una función auxiliar a una actividad, deberá ser asignada a la línea de negocio a la que preste apoyo. Si la actividad auxiliar presta apoyo a más de una línea de negocio deberá utilizarse un criterio de asignación objetivo y consistente.
- iii. La asignación de actividades a líneas de negocio deberá ser coherente con las definiciones de líneas de negocio utilizadas en los cálculos de requerimientos de capital en otras categorías de

- riesgo (es decir, riesgo de crédito y de mercado). Cualquier desviación de este principio deberá estar justificada y documentada por las Instituciones.
- iv. El proceso de asignación de las actividades a las líneas de negocio deberá documentarse con claridad, en particular, las definiciones de las líneas de negocio deberán ser claras y detalladas para que su asignación pueda ser reproducida por terceros. La documentación deberá contener los argumentos para sustentar cualquier excepción o salvedad existente y deberá conservarse.
 - v. Los ingresos y costos generados en una línea que sean imputables a otra línea de negocio distinta deberán clasificarse en esta última.
 - vi. La Dirección General de las Instituciones será responsable de la política de asignación, la cual deberá ser sometida a la aprobación del Consejo.
 - vii. El proceso de asignación a líneas de negocio deberá someterse a una revisión independiente al área que la elabore, pudiendo ser interna o externa. Para efectos de determinar si un área interna es independiente, deberá de considerarse lo señalado en el tercer párrafo del Apartado B del Anexo 1-D Bis.
- ñ) Las Instituciones deberán llevar a cabo una revisión y validación anual por parte de un auditor externo independiente de la integridad y consistencia de la base de datos de eventos de pérdidas operacionales.

Sección II

Categorías de tipos de Riesgo Operacional

1. Fraude Interno: Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente o soslayar regulaciones, leyes o políticas empresariales (excluidos los eventos de diversidad / discriminación) en las que se encuentra implicada, al menos, una parte interna a la empresa. Dentro de esta categoría se encuentran cuatro clases de eventos de pérdida las cuales son:
 - a) Actividades no autorizadas
 - Uso indebido de facultades y poderes
 - Operaciones no reveladas (intencionalmente)
 - Operaciones no autorizadas (con pérdidas pecuniarias)
 - Valoración errónea de posiciones (intencional)
 - b) Fraude Interno
 - Fraude / fraude crediticio / depósitos sin valor
 - Hurto / extorsión / malversación / robo
 - Apropiación indebida de activos
 - Destrucción dolosa de activos
 - Falsificación Interna
 - Utilización de cheques sin fondos
 - Contrabando
 - Apropiación de cuentas, de identidad, entre otros
 - Incumplimiento / evasión de impuestos (intencional)
 - Soborno / cohecho
 - Abuso de información privilegiada (no a favor de la empresa)
 - c) Vulnerabilidad a la seguridad de los sistemas
 - Vulneración de sistemas de seguridad
 - Daños por ataques informáticos
 - Robo de información (con pérdidas pecuniarias)
 - Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización
 - d) Suplantación de identidad
 - Falsificación interna / suplantación de personalidad

-
2. Fraude Externo: Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente o soslayar la legislación, por parte de un tercero. En esta categoría se encuentran las clases de eventos de pérdida siguientes:
 - a) Fraude Externo
 - Utilización fraudulenta de cheques
 - Uso y/o divulgación de información privilegiada
 - Espionaje industrial
 - Contrabando
 - b) Seguridad de los sistemas
 - Vulneración de sistemas de seguridad
 - Daños por ataques informáticos
 - Robo de información (con pérdidas pecuniarias)
 - Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización
 - c) Fraude con tarjetas bancarias
 - Utilización fraudulenta de tarjetas de crédito y débito
 - d) Asalto o robo
 - Asalto / hurto / robo / estafa / extorsión / soborno
 - e) Suplantación de identidad
 - Falsificación externa / suplantación de personalidad
 3. Relaciones Laborales y Seguridad en el Puesto de Trabajo: Pérdidas derivadas de actuaciones incompatibles con la legislación o acuerdos laborales, sobre higiene o seguridad en el trabajo, sobre el pago de reclamaciones por daños personales, o sobre casos relacionados con la diversidad/discriminación. Dentro de esta categoría se encuentran las siguientes clases de eventos de pérdida:
 - a) Deficiencias en la gestión de las relaciones laborales
 - Cuestiones relativas a la remuneración, prestaciones sociales, extinción de contratos y recursos humanos
 - Organización laboral
 - b) Incumplimiento de higiene y seguridad en el trabajo
 - Casos relacionados con las normas de higiene y seguridad en el trabajo
 - Indemnización a los trabajadores
 - c) Discriminación laboral, difamación y acoso personal
 - Todo tipo de discriminación
 - Invasión a la intimidad, acoso y/o hostigamiento
 4. Clientes, Productos y Prácticas Empresariales: Pérdidas derivadas del incumplimiento involuntario o negligente de una obligación profesional frente a clientes concretos (incluidos requisitos fiduciarios y de adecuación), o de la naturaleza o diseño de un producto. Las clases de eventos de pérdida que se encuentran dentro de esta categoría son:
 - a) Adecuación, divulgación de información y confianza
 - Abusos de confianza / incumplimiento de pautas
 - Aspectos de adecuación / divulgación de información
 - Quebrantamiento de la privacidad de información sobre clientes minoristas
 - Quebrantamiento de privacidad
 - Ventas agresivas

- Confusión de cuentas
- Abuso de información confidencial
- Responsabilidad del prestamista
- b) Prácticas empresariales, de mercado o comerciales improcedentes o impropias
 - Prácticas restrictivas de la competencia
 - Prácticas comerciales / de mercado improcedentes
 - Manipulación del mercado
 - Abuso de información privilegiada (a favor de la empresa)
 - Actividades no autorizadas
 - Lavado de dinero
- c) Productos Defectuosos
 - Defectos del producto
 - Error de los modelos
- d) Selección, Patrocinio y Riesgos
 - Ausencia de investigación a clientes conforme a las directrices
- e) Asesoramiento deficiente a los clientes
 - Litigios sobre resultados de las actividades de asesoramiento
- 5. Eventos externos: Pérdidas derivadas de daños o perjuicios a activos materiales como consecuencia de desastres naturales u otros acontecimientos. Dentro de esta categoría existen las clases de evento de pérdida siguientes:
 - a) Desastres naturales
 - Pérdidas por desastres naturales
 - b) Acontecimientos o siniestros provocados
 - Pérdidas por causas externas (terrorismo, vandalismo)
- 6. Incidencias en el Negocio y Fallos en los Sistemas: Pérdidas derivadas de incidencias en el negocio y de fallos en los sistemas. De igual modo, en esta categoría existen las clases de evento de pérdida definidas como:
 - a) Hardware
 - Fallas físicas en la operación de los equipos
 - b) Software
 - Afectación en la integridad y confidencialidad de la información procesada en los sistemas / materialización de eventos que se apartan de los parámetros habituales
 - c) Telecomunicaciones
 - Afectación en la disponibilidad de los servicios / fallas en la operación de los equipos / incumplimiento con los niveles de servicio.
 - d) Interrupción / incidencias en el suministro de energía
 - Interrupción o afectación de la operación del negocio debidas al suministro de energía.
 - e) Daños en la infraestructura
 - Interrupción del negocio debido a daños en la infraestructura
- 7. Ejecución, Entrega y Gestión de Procesos: Pérdidas derivadas de errores en el procesamiento de operaciones o en la gestión de procesos, así como de relaciones con contrapartes comerciales y proveedores. Esta categoría está compuesta por siete clases de eventos de pérdida, los cuales son los siguientes:

- a) Recepción, Ejecución y Mantenimiento de Operaciones
 - Comunicación defectuosa
 - Errores de introducción de datos, mantenimiento o descarga
 - Incumplimiento de plazos o de responsabilidades
 - Ejecución errónea de modelos / sistemas
 - Error contable / atribución a entidades erróneas
 - Errores en otras tareas
 - Fallo en la entrega
 - Fallo en la gestión del colateral
 - Mantenimiento de datos de referencia
- b) Seguimiento y Presentación de Informes
 - Incumplimiento de la obligación de informar
 - Inexactitud de informes externos (con generación de pérdidas)
- c) Deficiencias en el proceso de aceptación de clientes, documentación y contratación
 - Inexistencia de autorizaciones / rechazos de clientes
 - Documentos jurídicos inexistentes / incompletos
 - Errores en los contratos (diseño deficiente, errores tipográficos, cláusulas erróneas, entre otros).
- d) Errores en la gestión de cuentas de clientes
 - Acceso no autorizado a cuentas
 - Registros incorrectos de clientes (con generación de pérdidas)
 - Pérdida o daño de activos de clientes por negligencia
- e) Pérdidas derivadas del incumplimiento de la Normativa
 - De la normativa fiscal
 - De la normativa bancaria - multas
 - De otras normas.
- f) Fallos de contrapartes comerciales
 - Otros litigios con contrapartes distintas de clientes
 - Errores en los contratos (diseño deficiente, errores tipográficos, cláusulas erróneas, entre otros).
- g) Distribuidores y Proveedores / Subcontratación
 - Subcontratación
 - Litigios con distribuidores
 - Errores en los contratos (diseño deficiente, errores tipográficos, cláusulas erróneas, entre otros).

Sección III

Definición de las Líneas de Negocio

Para efectos del presente Anexo 12-A, las Instituciones deberán dividir sus actividades en ocho líneas de negocio Nivel 1 de acuerdo con la tabla siguiente:

Nivel 1	Nivel 2	Grupos de Actividades
Finanzas corporativas	Finanzas corporativas	Fusiones y adquisiciones, suscripción de emisiones, privatizaciones, bursatilizaciones, servicio de
	Finanzas de Administraciones	

Nivel 1	Nivel 2	Grupos de Actividades
	locales / públicas	estudios, deuda, acciones, sindicaciones, ofertas públicas iniciales, colocaciones privadas en mercados secundarios.
	Banca de inversión	
	Servicios de consultoría	
Negociación y ventas	Compras y ventas	Renta fija, renta variable, divisas, crédito, posiciones propias en valores, préstamo de valores, reportos y operaciones similares, operaciones financieras derivadas, intermediación y servicios adicionales, y deuda.
	Formación de mercado	
	Posiciones propias	
	Tesorería	
Banca minorista	Banca minorista	Créditos y depósitos de clientes minoristas, servicios bancarios, fideicomisos y testamentarias.
	Banca privada o patrimonial	Créditos y depósitos de clientes de banca privada o patrimonial, servicios bancarios, fideicomisos y testamentarias, y asesoría de inversión.
	Servicios de tarjetas	Tarjetas de empresa / comerciales, de marca privada y minoristas
Banca comercial	Banca comercial	Financiamiento de proyectos, bienes raíces, financiamiento de exportaciones, financiamiento comercial, factoraje, arrendamiento financiero, préstamo, garantías, letras de cambio.
Pago y liquidación ¹	Clientes externos	Pagos y cobranzas, transferencia de fondos, compensación y liquidación.
Servicios de agencia	Custodia	Depósitos en custodia, certificados de depósito, operaciones de sociedades (clientes) para préstamo de valores.
	Agencia para empresas	Agentes de emisiones y pagos
	Fideicomisos de empresas	
Administración de activos	Administración discrecional de fondos	Agrupados, segregados, minoristas, institucionales, cerrados, abiertos, participaciones accionarias.
	Administración no discrecional de fondos	Agrupados, segregados, minoristas, institucionales, de capital fijo, de capital variable
Intermediación minorista / operaciones de corretaje al menudeo	Operaciones de corretaje al menudeo	Recepción, registro, ejecución y asignación.

^{1/} Las pérdidas derivadas de las operaciones de pago y liquidación relacionadas con las actividades propias de las Instituciones, se incorporarán al historial de pérdidas de la línea de negocio afectada.

ANEXO 36

SERIE R28 INFORMACIÓN DE RIESGO OPERACIONAL

La frecuencia de elaboración y presentación debe ser **mensual** para el reporte A-2815.

Reporte

Asignación del Método del Indicador de Negocio.

A-2815

En este reporte se solicita información respecto a los conceptos utilizados para el cálculo del Indicador de Negocio, las cuentas contables de acuerdo al reporte regulatorio R01 A-0111 del Catálogo Mínimo, los saldos correspondientes y su asignación en los tres componentes que integra el método.

FORMATO DE CAPTURA

Las Instituciones llevarán a cabo el envío de la información relacionada con el reporte **A-2815** descrito anteriormente, mediante la utilización del siguiente formato de captura:

INFORMACIÓN SOLICITADA	
SECCIÓN IDENTIFICADOR DEL REPORTE	PERIODO
	CLAVE DE LA INSTITUCIÓN
	REPORTE
SECCIÓN DE ASIGNACIÓN A LOS COMPONENTES DE LA ESTRUCTURA CONTABLE	FECHA DEL REGISTRO CONTABLE
	CLASIFICACIÓN CONTABLE R01 A-0111
	INTEGRACIÓN DE LOS COMPONENTES
	COMPONENTES
	SALDO

ANEXO 72

Indicadores de seguridad de la información

El oficial en jefe de seguridad de la información de la Institución, en relación con los indicadores de seguridad de la información a que se refiere la fracción XII del Artículo 168 Bis 14, de las presentes disposiciones, deberá:

1. Evaluar dichos indicadores, los cuales deberán ajustarse a los umbrales contenidos en este anexo para cada indicador. En caso de definir umbrales diferentes, deberá documentar el motivo, el cual deberá estar alineado al nivel de tolerancia al riesgo de la Institución.
2. Definir planes de remediación para aquellos riesgos en los que los resultados de la evaluación arrojen valores que se encuentren dentro de los umbrales medios y altos de riesgo establecidos en el presente anexo o, en su caso, aquellos definidos por la Institución, siempre que estos se encuentren en un umbral alto por, al menos, dos periodos consecutivos.
3. Dar mantenimiento continuo, ya sea para agregar, eliminar o actualizar los indicadores claves de riesgo y de desempeño de seguridad de la información ya existentes, los cuales siempre deberán estar alineados a la estrategia de la Institución y al Plan Director de Seguridad de la información de esta.
4. Medir y evaluar su evolución con la periodicidad indicada en las siguientes tablas, o antes en caso de eventos inusuales.
5. En caso de que no apliquen todos los supuestos, indicar que no son aplicables y explicar el motivo.

El tipo, subtipo y subclase de eventos en los que se encuentran clasificados cada uno de los indicadores que se enuncian a continuación, tienen su fundamento en la Sección II del Anexo 12-A de las presentes disposiciones:

Tipo	Definición	Sub Tipo	Sub Clase de Eventos	Ejemplos
I. Fraude Interno	Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente, o bien, soslayar regulaciones, leyes o políticas empresariales (excluidos los eventos de diversidad / discriminación) en las que se encuentra implicada, al menos, una parte interna a la Institución.	1.1 Actividades no autorizadas.	1.1.1 Uso indebido de facultades y poderes 1.1.2 Operaciones no reveladas (intencionalmente). 1.1.3 Operaciones no autorizadas (con pérdidas pecuniarias). 1.1.4 Valoración errónea de posiciones (intencional).	Operaciones no comunicadas; operaciones no autorizadas (con pérdidas pecuniarias); valoración errónea de posiciones, y omisión intencional de normativa.
		1.2 Fraude Interno.	1.2.1 Fraude / fraude crediticio / depósitos sin valor. 1.2.2 Hurto / Extorsión / malversación / robo. 1.2.3 Apropiación indebida de activos. 1.2.4 Destrucción dolosa de activos. 1.2.5 Falsificación Interna. 1.2.6 Utilización de cheques sin fondos. 1.2.7 Contrabando. 1.2.8 Apropiación de cuentas, de identidad, entre otros. 1.2.9 Incumplimiento / evasión de impuestos (intencional). 1.2.10 Soborno / Cohecho. 1.2.11 Abuso de información privilegiada (no a favor de la empresa).	Robo; malversación; apropiación indebida; destrucción de activos; falsificaciones; suplantación de identidad; y cohechos; manipulación de cuentas.

						1.3. Vulnerabilidad a la seguridad de los sistemas.	1.3.1 Vulneración de sistemas de seguridad. 1.3.2 Daños por ataques informáticos. 1.3.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 1.3.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización.						Abuso y utilización de información privilegiada o confidencial; alteración de aplicaciones informáticas; robo de contraseñas, y accesos informáticos prohibidos.		
						1.4. Suplantación de identidad	1.4.1 Falsificación interna / suplantación de personalidad						Falsificación interna y suplantación de personalidad		
II. Fraude Externo	Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente o soslayar la legislación, por parte de un tercero.	2.1 Fraude Externo.					2.1.1 Utilización fraudulenta de cheques. 2.1.2 Uso y/o divulgación de información privilegiada. 2.1.3 Espionaje industrial. 2.1.4 Contrabando.						Uso indebido de tarjetas robadas, falsificadas, robadas o en listas negras.		
		2.2 Seguridad de los Sistemas.					2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad. 2.2.2 Daños por ataques informáticos. 2.2.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 2.2.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización.						Acceso informático no autorizado; manipulación de aplicaciones informáticas; daños por ataques informáticos, y robo de información.		
		2.3 Fraude con tarjetas bancarias					2.3.1 Utilización fraudulenta de tarjetas de crédito y débito						Utilización fraudulenta de tarjetas de crédito y débito		
		2.4 Asalto o robo					2.4.1 Asalto / hurto / robo / estafa / extorsión / soborno						Robos en las dependencias de la Institución, en las valijas internas, transportes de efectivo o en paquetes postales.		
		2.5 Suplantación de identidad					2.5 1 Falsificación externa / suplantación de personalidad						Documentaciones falsificadas o manipuladas (cheques, transferencias, etc.); suplantación de identidad; disposiciones indebidas; monedas falsas; billetes deteriorados o fuera de curso legal.		
VI. Incidencias en el Negocio y Fallos en los Sistemas	Pérdidas derivadas de incidencias en el negocio y de fallas en los sistemas.	6.1 Sistemas					6.1.1 Hardware. 6.1.2 Software. 6.1.3 Telecomunicaciones. 6.1.4 Interrupción / incidencias en el suministro.						Interrupción / incidencias en los suministros y líneas de comunicación; errores en los programas informáticos; fallos en hardware y software; sabotajes; interrupciones del negocio; fallos informáticos y programación de virus.		
ID	Nombre	Descripción	Dominio	Tipo	Sub Tipo	Sub Clase de Eventos	Tipo Indicador de	Periodo	Unidad Medi-ción de	Cálculo	Variable X	Variable Y	Riesgo Alto	Riesgo Medio	Riesgo Bajo

KRI0001	Incidentes mediante ataques directos contra los sistemas internos.	Número de incidentes que hayan sido originados por ataques hacia los sistemas internos de la Institución, en el periodo establecido.	Ataques lógicos.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Reactivo.	Trimestral.	Cantidad.	Variable X	Número de casos incidentes identificados.	-	Más de 1.	Igual a 1.	Igual a 0.
KRI0002	Casos de fraude en Banca Electrónica.	Porcentaje de casos donde se identifica un fraude, que haya sido originado por ataques hacia los sistemas de banca electrónica de la Institución, en el periodo establecido.	Ataques lógicos.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Reactivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100	Número de casos de fraude en banca electrónica.	Número de usuarios de banca electrónica activos.	Más del 01 %.	Entre el 0.005 % y el 0.01 %.	Menos del 0.005 %.
KRI0003	Equipos de Infraestructura Tecnológica de los que se gestiona su configuración de seguridad.	Porcentaje de equipos de Infraestructura Tecnológica dentro de la plataforma y/o proceso de revisión de estándares de configuración segura, con respecto al total de los equipos de la Institución durante el periodo establecido.	Cumplimiento.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Preventivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100	Número de equipos dentro de la plataforma o proceso de revisión de estándares de configuración segura.	Número total de equipos.	Menos del 85 %.	Entre 85 % y 95 %.	Más de 95 %.
KRI0004	Nivel cumplimiento de configuración segura de servidores UNIX/Linux.	Porcentaje promedio de nivel de cumplimiento de servidores UNIX/Linux contemplados dentro de la herramienta y/o proceso de revisión de estándares de configuración segura.	Cumplimiento.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Preventivo.	Mensual.	Promedio porcentual.	Promedio(X)	% cumplimiento del estándar de configuración segura de cada uno de los Servidores UNIX/Linux.	-	Menos del 90 %.	Entre 90 % y 95 %.	Más de 95 %.
KRI0005	Usuarios con roles y perfiles inadecuados.	Porcentaje de usuarios con perfiles inadecuados dentro de las aplicaciones de la Institución, con respecto al total de usuarios en todas las aplicaciones de la Institución.	Cumplimiento.	I. Fraude Interno.	1.3. Vulnerabilidad a la seguridad de sistemas.	1.3.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 1.3.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización.	Correctivo.	Semestral.	Porcentual.	(X/Y)*100	Número de usuarios con perfiles incorrectos, considerando todas las aplicaciones.	Número total de usuarios considerando todas las aplicaciones.	Más del 3 %.	Entre 1% y 3 %.	Menos del 1 %.
KRI0006	Aplicaciones roles y perfiles.	Porcentaje de aplicaciones las cuales no poseen la capacidad un perfilamiento de roles y permisos, o que dichos perfiles no están implementados, esto con respecto al total de aplicaciones.	Cumplimiento.	I. Fraude Interno.	1.3. Vulnerabilidad a la seguridad de sistemas.	1.3.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 1.3.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización.	Correctivo.	Trimestral.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de aplicaciones sin capacidad de perfilamiento, o perfilamiento no implementado.	Número total de aplicaciones.	Más del 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos del 2 %.
KRI0007	Incidentes de seguridad de la información general en	Número total de incidentes reportados durante el periodo establecido referentes a seguridad de la información.	Información.	Aplica a: I. Fraude Interno II. Fraude Externo VI. Incidencias en el Negocio y Fallos en los Sistemas.	Aplican a: 1.3. Vulnerabilidad a la seguridad de los sistemas 2.2 Seguridad de Sistemas. 6.1 Sistemas.	Aplican a: 1.3.1 Vulneración de sistemas de seguridad 1.3.2 Daños por ataques informáticos. 1.3.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 1.3.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización. 2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad. 2.2.2 Daños por ataques informáticos. 2.2.3 Robo de información (con pérdidas pecuniarias). 2.2.4 Utilización inadecuada de claves de acceso y/o niveles de autorización. 6.1.1 Hardware. 6.1.2 Software. 6.1.3 Telecomunicaciones. 6.1.4 Interrupción / Incidencias en el Suministro	Reactivo.	Mensual.	Cantidad.	Variable X.	Número de incidentes de seguridad, de la información	-	Más de 5.	De 2 a 5.	Menos de 2.
KRI0008	Plataformas tecnológicas obsoletas y/o desactualizadas	Porcentaje de plataformas tecnológicas que se encuentran sobre versiones obsoletas y/o sin soporte por el fabricante	Infraestructura.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Correctivo.	Semestral	Porcentual.	(X/Y)*10.	Número de plataformas tecnológicas obsoletas.	Total plataformas tecnológicas.	Más del 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos del 2 %
KRI0009	Caidas de sistemas relacionados con la red de cajeros automáticos.	Número de caídas de sistemas relacionados con la red de cajeros automáticos mayores a 10 minutos.	Infraestructura.	VI. Incidencias en el Negocio y Fallos en los Sistemas.	6.1 Sistemas.	6.1.4 Interrupción en el Suministro.	Reactivo.	Mensual.	Cantidad.	Variable X.	Numero de caidas de sistemas.	-	Más de 1.	Igual a 1.	Igual a 0.
KRI0010	Incidentes de seguridad por	Porcentaje de incidentes de seguridad causados	Infraestructura.	II. Fraude Externo.	2.2 Seguridad de	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	Reactivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de incidentes de	Número total de incidentes de	Más del 5 %.	Entre 0.1 % y 5 %.	Menor a 0.1 %.

	antimalware	antimalware con respecto al total de equipos	Sistemas.										antimalware.					
KRI0022	Workstations con de firmas de antimalware desactualizadas.	Porcentaje de las workstations que cuentan con las firmas de antimalware (malware signatures) desactualizadas con respecto al total de equipos de cómputo con antimalware instalado.	Malware.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de workstations con firmas de antimalware desactualizadas.	Número de workstations con antimalware.	Más del 8 %.	Entre 4% y 8 %.	Menor a 4 %.	
KRI0023	Incidentes de seguridad atribuidos a personal de proveedores (terceros).	Porcentaje de incidentes de seguridad relacionados a personal de proveedores (terceros) que no pertenezcan a la nómina de la Institución, reportadas durante el periodo establecido, con respecto al total de incidentes de seguridad.	Incidentes.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Reactivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de incidentes de seguridad relacionados con personal de proveedores (terceros).	Número de incidentes de seguridad total de personal de proveedores (terceros).	Más del 5 %.	Mayor a 0 % y menor 5 %.	Igual a 0 %.	
KRI0024	Servidores con versiones de sistema operativo obsoletas.	Porcentaje total de servidores con versiones de sistema operativo obsoletas comparado contra número total de servidores.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de servidores con versiones de sistema operativo obsoletas.	Número total de servidores.	Más de 10 %.	Entre 5% y 10 %.	Menor a 5 %.	
KRI0025	Aplicaciones en producción con cumplimiento parcial o deficiente de los controles de seguridad.	Porcentaje de las aplicaciones en producción con cumplimientos parciales o deficientes, con respecto a las políticas de seguridad establecidas, en cuestiones de seguridad, con respecto al total de aplicaciones.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Trimestral.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de controles de seguridad deficientes en aplicaciones en producción.	Número total de controles de seguridad.	Más de 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos de 2 %.	
KRI0026	Data base managers (DBM) con versiones de tecnología obsoletas o no soportadas.	Porcentaje de manejadores de data base managers(DBM), los cuales son versiones de tecnologías obsoletas o no soportadas por el fabricante, en comparación con el total de data base managers (DBM) activos en el periodo establecido.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Trimestral.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de data base managers (DBM) obsoletas o no soportadas.	Número total de data base managers (DBM).	Más del 10 %.	Entre 5 % y 10 %.	Menos del 5 %.	
KRI0027	Aplicaciones obsoletas o no soportadas.	Porcentaje de aplicaciones dentro de la Institución, las cuales se encuentran obsoletas o sin soporte por el fabricante, con relación a todas las aplicaciones activas durante el periodo establecido.	Software.	II. Externo.	Fraude VI. Incidencias en el Negocio y Fallos en los Sistemas.	2.2 Seguridad de Sistemas. 6.1 Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad. 6.1.2 Software.	de	Correctivo.	Trimestral.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de aplicaciones obsoletas o no soportadas.	Total de aplicaciones activas.	Más de 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos de 2 %.	
KRI0028	Servidores Windows y UNIX/Linux cobertura de parches de seguridad.	Porcentaje de servidores sin los parches de seguridad más recientes en sistemas operativos Windows y UNIX/Linux, con respecto al total de servidores activos durante el periodo establecido.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de servidores sin los parches de seguridad más recientes instalados.	Total de servidores.	Más del 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos del 2 %.	
KRI0029	Workstations sin cobertura de parches de seguridad.	Porcentaje de workstations sin los de parches de seguridad más recientes indistinto del sistema operativo de que se trate, con respecto al total de workstations de la institución.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Correctivo.	Mensual.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de workstations sin los parches de seguridad más recientes instaladas totales.	Número de workstations totales.	Más del 3 %.	Entre 1 % y 3 %.	Menos del 1 %.	
KRI0030	Data base managers (DBM) sin cobertura de parches de seguridad.	Porcentaje de data base managers (DBM) sin cobertura de los parches de seguridad más recientes, con respecto al total de data base managers (DBM) durante el periodo establecido.	Software.	II. Externo.	Fraude	2.2 Seguridad de Sistemas.	2.2.1 Vulneración de sistemas de seguridad.	de	Preventivo.	Trimestral.	Porcentual.	(X/Y)*100.	Número de data base managers (DBM) sin cobertura de parches de seguridad.	Número total de data base managers (DBM).	Más del 5 %.	Entre 2 % y 5 %.	Menos del 2 %.	

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

AVISO General por el que se da a conocer el cambio de domicilio del Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- FUNCIÓN PÚBLICA.- Secretaría de la Función Pública.

AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

IRMA ERÉNDIRA SANDOVAL BALLESTEROS, Secretaria de la Función Pública, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 26, 37 y 44 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 3 fracción XIV, 4 y 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 2o., 3o. fracción III, y 4o. de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales; 4, 6 fracción III, inciso B, 8 fracción X, 11 y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2020; 12 del Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; y 19 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; y

CONSIDERANDO

Que con fecha 23 de abril de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "DECRETO por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican", el cual en su medida IV, dispone que se hará un esfuerzo de reubicación de servidores públicos en función de lo prioritario, con el fin de dejar de rentar edificios, vehículos, bodegas e inmuebles, entre otros ahorros.

Que con el propósito de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico deje de realizar erogaciones por concepto de arrendamiento de oficinas en el inmueble ubicado en Mitla, número 250, Colonia Vértiz Narvarte, Alcaldía Benito Juárez, Código Postal 03600, de esta Ciudad de México, se ocuparán instalaciones previamente arrendadas por la Secretaría de Salud.

Que la reubicación de las áreas que conforman la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, incluye al Órgano Interno de Control en dicha Institución, resultando necesario dar a conocer su reubicación y domicilio, por lo que he tenido a bien emitir el siguiente:

AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL CAMBIO DE DOMICILIO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

PRIMERO. Se comunica a las autoridades de cualquier ámbito y materia, personas servidoras públicas y público en general, para todos los efectos legales y administrativos conducentes que, a partir de que surta efectos la publicación del presente Aviso, el Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en conjunto con sus Áreas de Responsabilidades, Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública y Quejas, Denuncias e Investigaciones, tendrá como domicilio oficial, el ubicado en Marina Nacional 60, piso 4, Colonia Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11410, en el edificio denominado "One Marina Park" en la Ciudad de México.

SEGUNDO. Todas las notificaciones, acuerdos, citatorios, correspondencia, trámites, requerimientos, servicios y cualquier otra diligencia que guarde relación con los asuntos de la competencia del Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, deberán realizarse en el domicilio señalado, a partir de la fecha en que surta efectos la publicación del presente Aviso.

TERCERO. Por cuanto atañe a los procedimientos que tramita actualmente el Órgano Interno de Control en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en los que se hubiere señalado el domicilio ubicado en Mitla, número 250, Colonia Vértiz Narvarte, Alcaldía Benito Juárez, Código Postal 03600, de esta Ciudad de México, los interesados deberán presentar las promociones y documentos respectivos en el nuevo domicilio oficial.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Aviso surtirá efectos el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 6 de noviembre de 2020.- La Secretaria de la Función Pública, **Irma Eréndira Sandoval Ballesteros**.- Rúbrica.

AVISO General por el que se da a conocer el domicilio del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- **FUNCIÓN PÚBLICA.-** Secretaría de la Función Pública.

AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL DOMICILIO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA

IRMA ERÉNDIRA SANDOVAL BALLESTEROS, Secretaria de la Función Pública, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2 fracción I, 26, 37 y 44 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 4, 15 y 42 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 2, 3 fracción III y 4 de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales; 4, 6, fracción III letra B, 8 fracción X y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, así como los artículos 4 y 69 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo a las fracciones I y XII del artículo 37 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de la Función Pública cuenta con atribuciones para organizar y coordinar el sistema de control y evaluación gubernamental, así como para designar y remover a los titulares de los órganos internos de control de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Que en el artículo 44 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se establece que los órganos encargados del control y vigilancia en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal son los órganos internos de control.

Que el acuerdo cuarto del ACUERDO por el que se delegan en el Órgano Interno de Control en el Servicio de Protección Federal las funciones en materia de fiscalización, vigilancia, control interno, auditoría, quejas, denuncias, investigaciones, responsabilidades, resoluciones, trámites, servicios y demás actividades inherentes que correspondan a los órganos internos de control, respecto de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y del Centro Nacional de Prevención de Desastres, establece como domicilio legal del Órgano Interno de Control en el Servicio de Protección Federal para los asuntos relacionados con la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana y el Centro Nacional de Prevención de Desastres, es el ubicado en Miguel Ángel de Quevedo, número 915, sótano, Colonia El Rosal, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04330, en la Ciudad de México.

Que el artículo cuarto transitorio del Acuerdo antes referido indica que dicho Acuerdo dejará de surtir efectos una vez que sea nombrado el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, o el Titular del Órgano Interno de Control en el Centro Nacional de Prevención de Desastres, respectivamente y en cada caso; en el evento de que solo sea nombrado el Órgano Interno de Control de la Secretaría, dicho titular ejercerá las atribuciones a que se refiere el penúltimo párrafo del artículo 69 del Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, por cuanto hace al Centro Nacional de Prevención de Desastres, en su calidad de Órgano Administrativo Desconcentrado en dicha Secretaría.

Que con fecha 01 de octubre de 2020, fue designado el Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana.

En virtud de lo expuesto, en ejercicio de las facultades que me han sido conferidas en mi carácter de Titular de la Secretaría de la Función Pública, he tenido a bien expedir el siguiente:

AVISO GENERAL POR EL QUE SE DA A CONOCER EL DOMICILIO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA

PRIMERO. Se comunica a las autoridades de cualquier ámbito y materia, servidores públicos y público en general, para todos los efectos legales y administrativos conducentes, que a partir de que surta efectos la publicación del presente Aviso, el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, en conjunto con sus Áreas de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; Quejas, Denuncia e Investigaciones; y Responsabilidades, tendrá como domicilio oficial el ubicado en Calzada de la Virgen No. 2799, Edificio B, Segundo Piso, Colonia CTM Culhuacán, C.P. 04480, Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México.

SEGUNDO. Todas las notificaciones, acuerdos, citatorios, correspondencia, trámites, requerimientos, servicios, procedimientos administrativos y cualquier otra diligencia relacionados con los asuntos de la competencia del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, que se lleven a cabo por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, gobiernos de las entidades federativas, municipales y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, órganos de impartición y procuración de justicia federales y locales, órganos autónomos, demás autoridades y público en general, deberán realizarse en el domicilio señalado a partir de la fecha en que surta efectos la publicación del presente Aviso.

TERCERO. Por lo que se refiere a los procedimientos que se tramitan actualmente, en los que esté corriendo algún plazo legal y, que en la notificación correspondiente se hubiere señalado el domicilio ubicado en Miguel Ángel de Quevedo, número 915, sótano, Colonia El Rosal, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04330, en la Ciudad de México, los interesados deberán presentar las promociones y documentos respectivos en el domicilio señalado en el presente Aviso.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Aviso surtirá efectos el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 10 de noviembre de 2020.- La Secretaria de la Función Pública, **Irma Eréndira Sandoval Ballesteros**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE SALUD

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Salud Pública.

JUAN ÁNGEL RIVERA DOMMARCO, Titular en Funciones, en mi carácter de Director General del Instituto Nacional de Salud Pública, en términos del artículo 3 y 4 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Salud Pública; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6 y 7 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; expido el siguiente:

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública

Instituto Nacional de Salud Pública

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ENTIDAD SECTORIZADA DERIVADO DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

1.- Índice

- 1.- Índice
- 2.- Fundamento normativo
- 3.- Siglas y acrónimos
- 4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa
- 5.- Análisis del estado actual
- 6.- Objetivos prioritarios
 - 6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.
 - 6.2.- Relevancia del Objetivo prioritario 2: Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.
 - 6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3: Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.
 - 6.4.- Relevancia del Objetivo prioritario 4: Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
 - 6.5.- Relevancia del Objetivo prioritario 5: Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.
 - 6.6.- Vinculación de los Objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Nacional de Salud Pública con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
- 7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales
- 8.- Metas para el bienestar y Parámetros
- 9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

2.- Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el Artículo 4° que la salud pública y la atención médica deben constituirse en elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución.

Este Instituto Nacional de Salud Pública está sujeto a la Ley de Planeación¹ para el eficaz desarrollo y operación de su desempeño: equitativo, incluyente, integral, con perspectiva de interculturalidad y de género, y también atiende a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos de nuestro país, lo anterior con fundamento en el artículo 47 y 48 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

La elaboración de este Programa Institucional constituye la adopción de compromisos en términos de metas y resultados, en cumplimiento con el artículo 17, fracción, II de la Ley de Planeación y el artículo 38 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, alineados a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024² de nuestro país.

¹ Ley Federal de Planeación, Artículo 9°. Diario Oficial de la Federación, última reforma 16 de febrero de 2018.

² PSS publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020.

El Gobierno de México está comprometido con la implementación de políticas públicas dirigidas a mejorar el bienestar de la población, garantizando el acceso efectivo a una educación de calidad, a la alimentación, a servicios de salud de calidad, a un medio ambiente sano, al agua potable, a una vivienda digna, al fortalecimiento del ordenamiento territorial y ecológico, a la cultura y al arte, a la cultura física y la práctica del deporte y a un trabajo socialmente útil.

Lo anterior, se hará con énfasis en la atención de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad, desde un enfoque territorial en el que se prioricen las acciones en zonas de población mayoritariamente indígena, con los mayores grados de marginación o con altos índices de violencia, y a través de un seguimiento puntual con base en la integración de un padrón único.

De igual manera, se garantizará una intervención cercana y sin intermediarios a través de los Centros Integradores del Desarrollo como la ventanilla de atención de los Programas Integrales para el Desarrollo y como Centros para el fortalecimiento de la cohesión y participación social.

Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, con énfasis en la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad y discriminación en poblaciones y territorios, en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se plantean once objetivos, de los cuales cuatro se vinculan con el Programa Institucional 2020-2024 del INSP:

- 2.1. Brindar atención prioritaria a grupos históricamente discriminados mediante acciones que permitan reducir las brechas de desigualdad sociales y territoriales.
- 2.2. Garantizar el derecho a la educación laica, gratuita, incluyente, pertinente y de calidad en todos los tipos, niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional y para todas las personas.
- 2.3. Promover y garantizar el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.
- 2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.

El Programa Sectorial de Salud 2020-2024, parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de todos los mexicanos a servicios de salud de calidad: a la promoción, la prevención, la detección y tratamiento oportunos, la rehabilitación y el camino al bienestar, para tener una muerte digna. El Instituto Nacional de Salud Pública ha alineado sus 5 ejes rectores, objetivos, metas y acciones a los objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud:

1. Acceso efectivo, universal y gratuito
2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud
3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud
4. Vigilancia Epidemiológica
5. Atención a la salud y bienestar

3.- Siglas y acrónimos

CCINSHAE: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

CENIDSP: Centro de Información para Decisiones en Salud Pública.

CEPH: Council on Education for Public Health.

CIEE: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas.

CISEI: Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas.

CISP: Centro de Investigación en Salud Poblacional.

CISS: Centro de Investigación en Sistemas de Salud.

CINyS: Centro de Investigación en Nutrición y Salud.

CRISP: Centro Regional de Investigación en Salud Pública.

CLiMA: Cursos en Línea Masivos Abiertos.

CONACyT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

ENSANUT COVID-19: Encuesta Nacional de Nutrición y Salud COVID-19

ESPM: Escuela de Salud Pública de México.

GI: Grupos de Investigación.

ICM: investigadores en ciencias médicas.

INSP: Instituto Nacional de Salud Pública.

LIM: Líneas de Investigación por Misión.

PEDD: Programa de Estímulos al Desempeño Docente.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PI: Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

SAC: Secretaría Académica.

SNI: Sistema Nacional de Investigadores.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

SSA: Secretaría de Salud.

4.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios*, *Estrategias prioritarias* y *Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

5.- Análisis del estado actual

El inicio del año 2020, nos enfrenta a grandes retos, por un lado, la transición política y social, a consecuencia del cambio de la Administración Federal que ha modificado de manera importante la estructura y dinámica del sector salud y por el otro, el desafío que generó a nivel global la epidemia por SARS-Cov-2. Ahora más que nunca el entorno social y económico demuestra la relevancia de la salud pública como un elemento fundamental para garantizar la salud de los ciudadanos de nuestro país.

Para el INSP algunas de las nuevas disposiciones que se han anunciado sugieren la posibilidad de recursos federales limitados para el financiamiento de encuestas, evaluaciones y otros servicios a los Gobiernos Federales y Estatales mediante los cuales el INSP obtiene recursos propios. Asimismo, el CONACyT, una importante fuente de financiamiento de proyectos de investigación y de becas para nuestros alumnos, está revisando sus políticas de ciencia y tecnología, lo que augura un período de disponibilidad limitada de recursos para la investigación. Lo anterior sugiere que posiblemente habrá menos proyectos de investigación, lo que podría repercutir negativamente en la productividad científica del INSP durante este año y en años subsecuentes.

La disminución de proyectos de terceros y de fondos propios, los cuales aportaron alrededor de 40% del presupuesto del INSP en años recientes, podrían significar dificultades económicas para afrontar obligaciones no cubiertas por nuestro presupuesto federal y para cumplir con nuestras funciones de investigación, docencia y servicio. Finalmente, durante el período de definición de las reformas al Sistema de Salud que está en marcha, se anticipa una reducción de recursos dedicados al entrenamiento de personal del Sistema de Salud, tanto en el ámbito Federal como en el Estatal. Esto obliga al INSP a redoblar esfuerzos para la obtención de recursos de terceros, tanto nacionales como internacionales, y a la búsqueda de fuentes alternativas de recursos propios mediante proyectos innovadores de venta de servicios y otros proyectos productivos.

En relación con la pandemia de SARS-CoV-2 y desde el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia, el INSP acorde con su misión, continúa realizando sus actividades sustantivas de investigación, formación de recursos humanos y asesoría y servicio en favor de la salud de la población. Pero ante la necesidad de contribuir a las estrategias de mitigación del COVID-19, debemos reforzar nuestra labor institucional con diversas actividades de investigación, asesoría y difusión, de manera coordinada con la SSA y algunas entidades federativas como Morelos, Guerrero, CDMX, Guanajuato, Chiapas, para dar respuesta a emergencias sanitarias como la crisis de salud provocada por COVID-19.

A 33 años de su fundación, el INSP ha logrado un alto nivel de productividad en investigación, lo que se manifiesta en un número ascendente de publicaciones, en el aumento de su calidad, en un gran número de proyectos de investigación aprobados y en la diversificación de sus fuentes de financiamiento. Esto es el resultado, en parte, del fortalecimiento de la capacidad de sus investigadores, lo cual se refleja en números crecientes de quienes han concluido estudios de doctorado o posdoctorado, de los que han logrado ascender en las categorías de ICM de la CCINSHAE, y de quienes han ingresado al SNI o han logrado promociones a los niveles más altos.

La primera responsabilidad del Director General del INSP durante el periodo 2020-2024 será preservar este legado, resultado del esfuerzo colectivo de la comunidad del INSP durante más de tres décadas de vida institucional. La tarea de conservar nuestro legado cobra especial relevancia frente a un entorno internacional y nacional de incertidumbre en cuanto al financiamiento y al apoyo a la investigación.

Recursos humanos dedicados a la investigación y docencia

Perfil de los profesores-investigadores del INSP

El INSP cuenta con 216 investigadores evaluados por la Comisión Externa de Investigación de la CCINSHAE; de los cuales 188 son integrantes del SNI. Adicionalmente el INSP cuenta con 28 investigadores (15%) como personal complementario que contribuyen en nuestra misión siendo prestadores de servicios profesionales por honorarios, Cátedras CONACyT o médicos especialistas y alumnos de postdoctorado.

El 60% del personal de investigación son mujeres que en promedio son más jóvenes que los hombres (51.3 vs 53.5 años). La antigüedad promedio dentro del INSP es de 16 años. Comparado con los hombres, no se observan diferencias en relación a los nombramientos de ICM; no obstante, menos proporción de ellas cuenta con niveles II o III del SNI (21.6 vs 38.1%). Durante este periodo de gestión de la actual Dirección General se llevan a cabo acciones para subsanar esa inequidad mediante políticas de apoyo a las investigadoras del INSP que les permitan superar los obstáculos que enfrentan en su desarrollo profesional.

Una de las prioridades del actual programa de trabajo del Director General es fortalecer el capital humano en los campos de la investigación, la docencia y los servicios de asesoría, particularmente preparar al INSP para el recambio generacional de su personal de investigación mediante un programa de mentoría y sobre todo a aquel que se encuentra en proceso de consolidación de su carrera, ante la imperiosa necesidad de este recambio en la próxima década.

Producción científica de los investigadores

En los últimos cuatro años (2016-2019) el INSP ha generado 1,687 productos científicos, 1,432 son artículos y 244 son capítulos de libro o libros. De los artículos, 1,212 (84.6%) se publicaron en revistas de alto impacto (grupos III a VII) y 77 pertenecen al grupo VII.

Respecto al liderazgo en investigación, medido por el número de publicaciones en las que investigadores del INSP figuran como primer autor o autor de correspondencia en revistas de alto impacto de niveles III a VII, la producción más elevada se concentra en los ICM D y F (47.2%).

Infraestructura y equipamiento para la investigación

Una limitante que enfrentan los investigadores y el personal de apoyo en el INSP es la insuficiencia de espacios de trabajo, incluyendo áreas para oficinas, salones de reuniones y espacios de laboratorio. La construcción de la Unidad de Laboratorios del INSP, que desde hace varios años está inconclusa, permitiría dotar de espacios de laboratorio y oficinas a un importante número de investigadores, personal de apoyo y estudiantes y desocupar espacios en el edificio principal del INSP, solucionando así la insuficiencia de espacios de trabajo.

En cuanto a equipamiento, es fundamental continuar desarrollando proyectos de investigación y participando en convocatorias de equipamiento con una visión institucional, para asegurar que los equipos de laboratorio del INSP estén en la vanguardia tecnológica.

Pertinencia y relevancia de la investigación

La organización del INSP en centros de investigación y direcciones de área al interior de los centros ha contribuido de manera efectiva a alcanzar una alta calidad en los temas y disciplinas que cada centro y área manejan; sin embargo, una limitación es que dicha organización no garantiza el trabajo multidisciplinario; además, los sistemas de evaluación y los estímulos a la productividad en investigación premian la producción individual y no la grupal ni la interacción con otros grupos o centros.

Con el objeto de favorecer el trabajo entre diversos grupos y centros de investigación y entre disciplinas, el INSP creó LIM, la mayor parte de ellas agrupan a investigadores de distintos centros. Actualmente existen 16 LIM, con gran heterogeneidad en cuanto a su productividad, en parte, por la temática que abarca cada LIM, el grado de desarrollo de los diversos GI que conforman las LIM, lo cual está íntimamente relacionado con el número de investigadores, su nivel en las categorías de ICM y el número de proyectos que cada una de las LIM tiene.

Algunas de las LIM abordan problemas de salud sustantivos, otras se enfocan en los retos de los sistemas de salud y un tercer grupo, de carácter transversal, son de apoyo metodológico a las diversas LIM para alcanzar sus objetivos.

Las LIM están constituidas por GI, los cuales se ubican predominantemente en un Centro. Varias LIM incluyen dos o más GI, aunque algunas de ellas se constituyen por un solo GI. Uno de los objetivos de la dirección General actual ha sido el fortalecimiento de las LIM, lo que ha llevado a su reorganización y a la definición de los GI como las unidades funcionales de la investigación y de las LIM. La estructura organizativa del INSP se basa en la existencia de centros de investigación, los cuales cuentan con direcciones de área y jefaturas de departamento que, entre sus funciones, incluyen la gestión de la investigación. En la práctica, las unidades funcionales de gestión de la investigación son los GI, que bajo diferentes modalidades existen en los centros, pero que frecuentemente incluyen investigadores de diferentes Centros. Dichos grupos cuentan con uno o más líderes de investigación, quienes tienen la formación, la trayectoria y la experiencia necesarias para la gestión efectiva de la investigación.

Estos grupos y sus líderes forman parte de las actuales LIM, las cuales cumplen con algunas funciones importantes, como la agrupación de la multiplicidad de tópicos de investigación desarrollados por los GI, en una imagen clara de los temas que se manejan en el INSP, y un sistema de clasificación interna para dar cuenta de la producción científica. Las LIM deben, además, propiciar la interacción entre los GI, reconociendo que son estos últimos las unidades mínimas de gestión de la investigación.

La experiencia de varios años de trabajo mediante LIM en el INSP permite identificar las mejores prácticas de los GI y las LIM para lograr la colaboración multidisciplinaria y multicentro y de esta manera contribuir al logro de una mayor pertinencia y relevancia de la investigación del INSP. Esta experiencia y su análisis es fundamental para lograr el fortalecimiento de las LIM.

Varios proyectos del INSP han logrado trascender a la exclusiva publicación de artículos científicos de excelencia; es decir, han alcanzado el propósito del INSP de influir en el diseño, la masificación o la modificación de políticas y programas de salud, con efectos potenciales o medidos en la salud de amplios sectores de la población. Es el caso de proyectos que han generado evidencia de utilidad para el diseño de políticas de prevención de obesidad, de diagnóstico oportuno del cáncer cervicouterino, de reducción del tabaquismo y de medidas ambientales, por mencionar algunos.

En este campo, el INSP tiene el desafío de ampliar la contribución de la investigación de excelencia a la resolución de los principales problemas de salud pública. Esto puede lograrse generalizando los modelos exitosos que el INSP ha desarrollado a lo largo de sus 33 años de vida para aplicarlos en la elaboración de agendas de investigación dirigidas a generar evidencia científica relevante para las políticas públicas; lo anterior incluiría planes de mediano y largo plazo que se anticipen a las necesidades de producir evidencia para la toma de decisiones.

Conflictos de interés en la investigación

El INSP se enfrenta constantemente a decisiones sobre la aceptación de financiamiento de investigación, docencia y otras actividades por parte de la industria farmacéutica, la de alimentos y bebidas, y de otras empresas privadas. Desafortunadamente, la cultura de la declaración, la prevención y el manejo de conflictos de interés no es la norma aún en México. Existe clara conciencia en el INSP sobre la necesidad de generar lineamientos internos que nos permitan abordar este problema potencial. La propuesta es nombrar una comisión interna que desarrolle un código para la declaración, la prevención y el manejo de conflictos de interés, con asesoría de especialistas nacionales e internacionales en el tema.

Formación de recursos humanos

La formación de recursos humanos es una de las funciones centrales del INSP; su propósito es formar profesionales para atender los problemas prioritarios de la salud pública y los retos de los sistemas de salud. Además, el INSP debe educar a las nuevas generaciones de investigadores en salud pública.

El programa de posgrado del INSP debe responder a las demandas del sector salud y a la necesidad de innovar en la generación de evidencia científica para mejorar la salud poblacional. Como en las actividades de investigación, la docencia es uno de nuestros activos de mayor valor gracias a la acertada gestión de la ESPM durante los últimos 10 años.

El posgrado del INSP incluye 28 programas vigentes (especialidades, maestrías y doctorados). Éstos se han diseñado con un enfoque basado en competencias, que privilegia la aplicación del conocimiento y promueve una visión holística del aprendizaje; así, dichos programas conjuntan los conocimientos, habilidades y actitudes que sirven de base para generar las competencias necesarias en la investigación y la práctica en salud pública.

El crecimiento del número de programas, de alumnos aceptados y de las altas tasas de eficiencia terminal (87% en promedio) se ha logrado a pesar de que el número de profesores-investigadores se ha mantenido sin crecimiento durante dicho periodo. El hecho de que los profesores sean investigadores activos, favorece la adquisición de competencias en las maestrías en ciencias y en los doctorados.

Al analizar los perfiles de investigación y docencia de los ICM y los mandos medios calificados como investigadores por la CCINSHAE, se encontraron cuatro perfiles claros: a) profesor-investigador, el cual cumple con los criterios de permanencia como ICM en su categoría, además de cumplir con el mínimo de 40 horas anuales de docencia en promedio. En este grupo se encuentra el 52% de los ICM; b) investigador, el que cumple con los criterios de permanencia en publicaciones, pero no con el mínimo de docencia (34% de los ICM); c) profesor, el que cumple con el mínimo de docencia, pero no con publicaciones (6% de los ICM), y d) un grupo que llamamos de “perfil indefinido”, por no cumplir ni con publicaciones ni con docencia (8% de los ICM). Fue alentador encontrar que los profesores-investigadores conforman el grupo más numeroso y también el más productivo en investigación (mayor número de publicaciones): éstos representan más de 50% de los investigadores con doctorado, son los de más alto nivel en el SNI y constituyen casi 60% de los ICM F y más de 80% de los ICM E.

Debido a que algunos investigadores no alcanzan las horas mínimas de docencia y/o los requisitos mínimos de permanencia en investigación, será necesario analizar las causas por las que no cumplen con estos niveles mínimos. Además, se deberá evaluar si los estímulos ayudan a lograr el balance entre la investigación y la docencia en la figura de profesor- investigador. La exigencia de un número elevado de horas frente a grupo (160 horas al año) para acceder al PEDD, muy superior al mínimo establecido como ideal (40 horas al año), podría desincentivar la actividad docente al impedir la elevada carga docente el cumplimiento de la productividad mínima de investigación, la cual está plenamente reconocida por diversos estímulos. Asimismo, se debe analizar la posibilidad de un desincentivo de la actividad docente debido a la falta de reconocimiento de esta tarea en los actuales estímulos ofrecidos a los ICM, de acuerdo con los criterios de la CCINSHAE.

Otra área de gran fortaleza del INSP es el desarrollo de cursos de educación continua, los cuales han alcanzado importantes coberturas. En 2019 y acumulando el primer semestre de 2020 el número de alumnos inscritos en educación continua fue de 5,456. Asimismo, un total de 56,448 personas se inscribieron en 14 CLiMA que el INSP ofertó con éxito. De ese total de personas inscritas, 32,813 (60%) lograron concluir satisfactoriamente su curso, que muestran el gran potencial de esta metodología de educación en línea.

Durante los últimos años el INSP revisó y actualizó la totalidad del programa académico mediante talleres con docentes, investigadores y asesores educativos, con el objeto de alcanzar la excelencia en planes y programas de estudio, en la calidad de la docencia, en los estudiantes y en la infraestructura. Se diseñaron nuevos programas académicos en modalidad virtual, como la Especialidad en Evaluación Integral de Programas y Políticas de Desarrollo Social, la Maestría en Salud Pública en Servicio y la Maestría en Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud; además, se diseñó el nuevo programa de Doctorado en Calidad de los Servicios de Salud. Estos posgrados han fortalecido vínculos con diversas universidades e instituciones internacionales.

Los programas académicos del INSP han sido objeto de evaluación por parte de organismos prestigiados. Dicho Instituto obtuvo la certificación de la calidad de los programas de maestría y doctorado por parte del CEPH, el CONACyT y otros organismos nacionales e internacionales.

Recientemente se realizó la actualización de 204 Unidades Didácticas de los 28 programas académicos conforme a competencias solicitadas por el CEPH, y se concluyó un autoestudio para entregar al comité evaluador. El Comité de Expertos evaluó 8 criterios y 44 sub-criterios, mismos que fueron aprobados y se obtuvo en 2020 la recertificación de CEPH.

El INSP se ha consolidado como una institución de educación superior con una alta productividad y calidad en sus programas y deben identificarse las carencias y necesidades de infraestructura física y tecnológica, de instalaciones y de equipamiento para la actividad docente. Debe considerarse la edificación de nuevas instalaciones para la ESPM, una vez que se finalice la construcción de las instalaciones correspondientes a los laboratorios del CInyS, CISP, CISEI y de una obra en el CRISP, en Tapachula, Chiapas.

Administración y finanzas

La Dirección General del INSP recibió durante la pasada administración, un instituto que se caracterizó por un ejercicio de sus recursos financieros transparente, disciplinado, en apego a la normatividad, con informes financieros en orden y sin salvedad alguna por parte de las auditorías externas. Las observaciones recibidas por el INSP fueron atendidas oportunamente. Este manejo impecable de la administración de los recursos del INSP le otorgó al Director General saliente un reiterado reconocimiento por parte de la H. Junta de Gobierno. Ésta es una fortaleza actual del INSP que se debe mantener durante los próximos años. Sin embargo, a pesar de esas fortalezas, existen varios retos en la administración del INSP que deben considerarse en la definición del plan de trabajo durante los siguientes cuatro años.

El INSP mantiene una fuerte dependencia respecto a los recursos de terceros y recursos propios para financiar sus funciones centrales (investigación, docencia y asesoría), dado que la mayor parte de los fondos federales son para el pago de gastos fijos (personal y gastos de operación).

Un reto importante en la administración es la baja eficiencia en la gestión de los recursos destinados a la operación de proyectos de investigación, programas de docencia y contratos de servicio a las dependencias federales o estatales; es decir, los recursos que apoyan las funciones centrales del INSP.

El sistema administrativo del INSP opera con una plantilla de personal diferenciada en dos niveles de gestión: una parte que está ubicada en el nivel central, es decir, dentro de la DAF, y otra que se sirve de apoyo a los centros de investigación y a la Secretaría Académica (en niveles descentralizados). La operación de las acciones administrativas no siempre confluye en un proceso articulado entre ambos niveles, lo cual trae consigo una ruta complicada de gestión. Una de las mayores dificultades proviene de un manejo desigual de la información sobre la normatividad, en materia de regulación financiera, por parte del personal ubicado en los niveles descentralizados y del desconocimiento sobre la operación de los proyectos de investigación por parte del área central.

La política actual de la Dirección de Administración y Finanzas del INSP es separar las funciones y responsabilidades de su propio personal, es decir, de las de aquel ubicado en los centros y la ESPM; lo anterior impide generar alicientes que favorezcan la colaboración y el trabajo conjunto, lo que a su vez lleva a ineficiencias. Actualmente se están revisando los procesos en ese sentido, incluyendo las autorizaciones y las acciones correctivas necesarias para lograr una cultura de trabajo conjunto y asegurar procesos expeditos.

La forma en que opera la normatividad institucional ha afectado negativamente la capacidad de respuesta del INSP ante sus clientes externos. Muchos de los requisitos establecidos no se ajustaban necesariamente a los términos de los convenios y contratos, lo cual deriva en trámites largos que ponen en desventaja al INSP frente a instituciones académicas que cuentan con mayores posibilidades de ofrecer respuestas más competitivas. Además, la complejidad de los procesos de gestión ha derivado en un engrosamiento de la planta administrativa y, consecuentemente, en el encarecimiento de algunos servicios y productos que ofrecemos a clientes externos.

Una de las principales acciones de la reingeniería administrativa es revisar la estructura y las funciones de la DAF y de la UCP (unidad que apoya la gestión de proyectos con recursos de terceros), para identificar áreas de oportunidad y mejorar la eficiencia y eficacia de esas instancias. Un área dentro de la DAF que evidentemente requiere ser fortalecida, es el Departamento de Asuntos Jurídicos, el cual tiene una estructura inadecuada para responder al volumen de trabajo y a la relevancia de los asuntos que atiende; estos últimos abarcan desde la revisión de convenios y contratos, y el apoyo legal al INSP frente a las demandas laborales, hasta el apoyo a la Subdirección de Recursos Humanos en la prevención de demandas laborales, entre otros.

Síntesis de los principales retos que enfrenta el INSP

A continuación, se presenta una síntesis de los principales problemas que enfrenta el INSP, derivada de un diagnóstico realizado en la presente gestión de la Dirección General:

- a) El liderazgo en la producción científica y en la generación de proyectos de investigación exitosos se encuentra concentrado en un número relativamente reducido de investigadores. Es imperativo fomentar el liderazgo en grupos más amplios de investigadores, especialmente entre los más jóvenes.
- b) La planta de investigadores y mandos medios calificados como ICM por la CCINSHAE se ha mantenido sin crecimiento durante los últimos años, a pesar del aumento en la demanda y la productividad en investigación y docencia del INSP, a excepción de las Cátedras CONACyT obtenidas. Es necesario identificar mecanismos que permitan mantener un crecimiento mínimo de la planta de investigadores y asegurar su retención, sin desatender la oportunidad de crecimiento que brindan las Cátedras del CONACyT.
- c) La planta de investigadores del INSP ha alcanzado una edad y antigüedad que obliga a considerar la necesidad de apuntalar el relevo generacional en la institución. El grupo con mayor productividad alcanzará la edad de 70 años al final de la próxima década; más aún, el promedio de edad de la totalidad de los ICM del INSP es cercano a los 50 años, de modo que en la planeación del relevo generacional debe considerarse la incorporación de investigadores jóvenes a la planta del INSP.
- d) En comparación con los hombres, una mayor proporción de mujeres investigadoras ocupan niveles inferiores de ICM (A-C), no pertenecen al SNI y no ocupan puestos de mando medio. El INSP debe incorporar en sus planes acciones y procesos para promover el desarrollo profesional y el acceso a oportunidades directivas de las mujeres investigadoras.

- e) La insuficiencia de espacios de trabajo, incluyendo áreas para oficinas, salones de reuniones y espacios de laboratorio es una limitante que enfrenta el personal del INSP. La finalización de la Unidad de Laboratorios del INSP, que albergará al personal del CINyS y a los laboratorios de este mismo Centro, del CISEI y del CISP, es una prioridad para solucionar dicha insuficiencia y para permitir el adecuado funcionamiento de esos laboratorios, actualmente en condiciones inadecuadas. La remodelación de espacios de trabajo en la sede de Tlalpan para aprovecharlos de manera más eficiente, es también indispensable. Finalmente, el aprovechamiento de un terreno donado al INSP en Tapachula, Chiapas, para el desarrollo de un campo experimental y una unidad de pruebas de campo, supone la construcción de otra obra pública.
- f) La agenda de investigación demanda una mayor alineación a las prioridades de salud del país. A pesar de que algunos proyectos del INSP han tenido éxito en incidir en política pública, varios actores clave en las políticas de salud en México perciben que la agenda de investigación del INSP está poco alineada con las prioridades de salud del país y del sector.
- g) Las LIM, creadas hace más de una década, tuvieron como propósito favorecer el trabajo entre diversos grupos y centros de investigación, así como entre disciplinas, para lograr un mayor impacto en las políticas de salud. Sin embargo, en la práctica las LIM no han sido el vehículo para el logro de estos propósitos, dado que no son las unidades funcionales de gestión de la investigación.
- h) Varios GI de nuestros centros han logrado influir en el diseño, la masificación o la modificación de políticas y programas de salud. Es importante aprender de estos modelos exitosos, para el desarrollo de agendas de investigación relevantes y avanzar en las políticas públicas.
- i) A pesar de los importantes logros en la formación de recursos humanos, es necesaria la revisión del número de programas académicos ofertados actualmente y de sus unidades didácticas; ello sería el punto de partida para definir un número idóneo de programas a la luz de la capacidad para ofertar posgrados de calidad; serviría, asimismo, para generar unidades didácticas que atiendan a alumnos de distintos programas y que logren mayor eficiencia en la práctica docente. Esta revisión puede llevar a esfuerzos de reformulación de nuestra oferta académica, para lograr mayor eficiencia y calidad.
- j) Otro asunto que debe analizarse es la medida en que los estímulos otorgados por la institución se alinean al propósito del INSP de lograr el balance entre la investigación y la docencia en la figura de profesor-investigador; ello serviría de base para plantear a la CCINSHAE y a los órganos de gobierno pertinentes su posible redefinición.
- k) Será necesario revisar las funciones y composición de los órganos académicos, incluyendo los colegios de profesores, para fortalecer y redefinir las funciones, estructura y responsabilidades de los mismos y asegurar su operación eficiente. Otra gran área de oportunidad es mantener el desarrollo de programas de educación continua y cursos masivos en línea y abiertos, los cuales pueden contribuir a capacitar a un número cada vez mayor de actores en los campos de la salud pública y pueden apoyar la generación de recursos propios.
- l) Para fortalecer la calidad y la efectividad de la docencia es importante contar con un sistema que permita su evaluación permanente, además de crear un área de investigación educativa.
- m) Debe revisarse la congruencia entre la oferta de los programas del INSP y las necesidades del sistema de salud, y redefinir, de ser necesario, las competencias que requieren los futuros trabajadores de la salud frente a las transiciones demográfica, epidemiológica y ambiental y los consecuentes nuevos retos para la salud pública.
- n) El INSP depende significativamente de la obtención de recursos de terceros y recursos propios para financiar sus funciones centrales (investigación, docencia y asesoría), dado que la mayor parte de los fondos federales se destinan al pago de gastos fijos (personal y gastos de operación). Por ello es necesario emprender una búsqueda permanente de nuevas modalidades de financiamiento para respaldar las actividades de investigación y formación de profesionales. Deberemos hacer esto afianzando la colaboración interna entre los centros y entre las áreas de investigación, lo cual fortalecerá nuestra capacidad de respuesta.
- o) Un problema de nuestra administración es la baja eficiencia en la gestión de los recursos destinados a la operación de proyectos de investigación, programas de docencia y contratos de servicio con las dependencias federales o estatales; es decir, los recursos que apoyan las funciones centrales del INSP. Lo anterior le resta competitividad al INSP, lo que resulta grave en un entorno de escasez de recursos.
- p) La política actual de la DAF es separar las funciones y responsabilidades de su personal respecto a las del personal ubicado en los centros, sin generar alicientes que favorezcan la colaboración y el trabajo conjunto, lo que lleva a ineficiencias.

6.- Objetivos prioritarios

El INSP tiene como compromiso central generar conocimiento y formar profesionales para atender los problemas prioritarios de salud, siendo que la salud pública y la atención médica son elementos fundamentales que garantizan la protección a la salud, tal y como lo establece el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El INSP es una institución pública que contribuye al desarrollo de un sistema de salud dirigido a la prevención, el control, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades y a la promoción de la salud de la población con énfasis en la equidad y bienestar de la población.

El PI del INSP consolida el trabajo colaborativo y participativo de toda la comunidad institucional organizada por Centros de Investigación, un Centro de Información, la ESPM y todas las áreas sustantivas. A partir de 2018, se crearon grupos de trabajo para lograr la misión de este INSP: I. Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación, II. Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia, III. Grupo de mentoría del personal de investigación, IV. Grupo de evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación y V. Reingeniería de la Dirección de Administración y Finanzas.

El año 2020 nos enfrentó a la necesidad de desarrollar acciones para contribuir al fortalecimiento de nuestro Sistema de Salud debido a la pandemia COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2. Desde el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia, el INSP acorde con su misión, continuó realizando sus actividades sustantivas de investigación, formación de recursos humanos y asesoría y servicio en favor de la salud de la población pero, ante la necesidad de contribuir a las estrategias de mitigación del COVID-19, hemos orientado nuestra labor institucional a diversas actividades de investigación, asesoría y difusión, de manera coordinada con las Secretarías de Salud Federal y de algunas entidades federativas, para dar respuesta a la emergencia por la pandemia de COVID-19.

La propuesta de procesos y acciones para lograr los objetivos de este INSP y que conforman este PI, se ordenan en cinco ejes rectores estratégicos.

Objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Nacional de Salud Pública
Objetivo 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.
Objetivo 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.
Objetivo 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.
Objetivo 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
Objetivo 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.

6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.

Aumentar la capacidad del INSP para promover el desarrollo de su personal de investigación, es el primer propósito del PI 2020-2024. Las acciones agrupadas en este eje rector buscan apoyar a los investigadores e investigadoras consolidados como de aquellos que se encuentran en proceso de consolidación de su carrera, ante la imperiosa necesidad de un recambio generacional en la próxima década.

La institucionalización de un programa de mentoría, que actualmente está en proceso de aplicación, impulsará el desarrollo profesional de los investigadores e investigadoras que están en etapas tempranas de su carrera y formará parte de la cultura institucional.

Este eje rector considera acciones para desarrollar un ambiente estimulante de trabajo conducente al desarrollo armónico de las funciones de investigación, docencia y servicio y entornos e infraestructura que favorezcan el crecimiento individual y grupal del personal de investigación. También contempla un diagnóstico sobre la situación laboral de las investigadoras en el INSP y propone un ejercicio para la identificación de las barreras responsables de la inequidad de género, además de adelantar la propuesta de estrategias de apoyo que puedan ser efectivas para disminuir los obstáculos que las investigadoras enfrentan en su desarrollo profesional.

Asimismo, este eje rector está alineado a los objetivos prioritarios 2, 3 y 5 del PSS, con la finalidad de contribuir a la mejora continua del SNS, elevar la capacidad y calidad del SNS y mejorar la atención a la salud y bienestar de la población en nuestro país.

6.2.- Relevancia del Objetivo prioritario 2: Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.

Las acciones propuestas en este Eje rector son estratégicas para el fortalecimiento de la calidad y relevancia de la investigación que realiza el INSP. Al cumplir con las metas contenidas en el PI del INSP, lograremos aumentar la calidad de la investigación para lograr publicaciones de excelencia; además, dado que el INSP tiene como propósito incidir en el diseño o modificación de políticas que mejoren la salud de la población, es fundamental que la investigación genere resultados que orienten la toma de decisiones informadas.

Debido al panorama de restricciones al financiamiento de la investigación que el INSP enfrentó durante 2019, las expectativas para 2020 son de un escenario con apoyo limitado para los proyectos de investigación, evaluación de programas y elaboración de encuestas. Por este motivo, el INSP propone en este PI un conjunto de acciones y metas orientadas a aprovechar las oportunidades de financiamiento existentes, así como la identificación de nuevas necesidades del Gobierno Federal y de los Estados para generar nuevos convenios y contratos como fuentes alternas al financiamiento que se recibía de CONACyT y otras dependencias federales.

Las acciones prioritarias para este eje rector buscarán mejorar las competencias del personal de investigación para elaborar propuestas de investigación de alta calidad, explorar nuevas fuentes de financiamiento nacionales y extranjeras y ofertar nuevos productos y servicios de investigación acordes con las necesidades nacionales, lo cual permitirá que las LIM realicen un análisis de las prioridades de investigación para los próximos años y que emitan recomendaciones de política pública aplicable a los diversos sectores del gobierno federal.

Un destacable ejemplo de esto es el proyecto de la ENSANUT COVID-19, que aportará información sobre la experiencia familiar de la pandemia, los efectos en el ingreso, la seguridad alimentaria, la calidad de la dieta, el acceso a servicios de salud, así como la medición de anticuerpos de SARS-CoV-2 para estimar el porcentaje de la población que ha estado expuesta al coronavirus

Este eje rector está alineado a los objetivos prioritarios 2, 3, 4 y 5 del PSS, con la finalidad de contribuir a la mejora continua del SNS, elevar la capacidad y calidad del SNS así como la vigilancia epidemiológica y mejorar la atención a la salud y bienestar de la población en nuestro país.

6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3: Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.

Los programas de formación del INSP tienen como prioridad focalizar las necesidades del sector salud para contar con recursos humanos del más alto nivel, porque la toma de decisiones efectivas depende del uso y aplicación de conocimientos actualizados y la aplicación de nuevas tecnologías. Las acciones propuestas en el Eje Rector 3 están orientadas a consolidar la calidad de una oferta académica alineada con las necesidades nacionales e internacionales de formación de recursos humanos del sector salud.

En forma estratégica la ESPM busca mediante las acciones de este programa de trabajo transmitir a las nuevas generaciones de investigadores en salud pública la importancia de la participación en redes académicas, colaboraciones y alianzas nacionales e internacionales para lograr la excelencia en la formación de recursos humanos en salud.

Las acciones programadas en el eje 3 también consideran el fortalecimiento de colegios, comités y coordinaciones para el buen desempeño de su labor. Así como actividades y tareas necesarias para mantener y mejorar nuestras acreditaciones ante dependencias como el CONACyT y del CEPH que nos posicionan como una de las instituciones líderes en América Latina en la formación de recursos humanos.

Con la finalidad de que este INSP pueda contribuir a la mejora continua de la capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud, este eje rector está alineado al objetivo prioritario 3 del PSS.

6.4.- Relevancia del Objetivo prioritario 4: Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.

Las acciones programadas en el Eje rector 4, son parte sustantiva del Programa Institucional del Director General para fortalecer la vinculación del Instituto con los responsables del diseño y operación de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional. Las acciones y metas contenidas en este eje tienen como propósito impulsar la difusión de los resultados de la investigación generados por el Instituto y su traducción en evidencia científica entre los diferentes actores de la sociedad, en forma accesible y oportuna para apoyar los procesos de toma de decisiones, la formulación de políticas y la adopción de estilos de vida saludable.

Este objetivo está alineado a los objetivos prioritarios 1, 2, 4 y 5 del PSS para contribuir a la mejora continua del SNS, elevar la capacidad y calidad del SNS, acceso efectivo, universal y gratuito y mejorar la atención a la salud y bienestar de la población en nuestro país.

6.5.- Relevancia del Objetivo prioritario 5: Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.

Este Eje rector considera las acciones puntuales para el proceso de reingeniería administrativa del INSP cuyo propósito será incrementar la eficiencia de la gestión administrativa y uso de los recursos materiales, financieros y humanos de acuerdo a la normatividad vigente de la Administración Pública Federal. Las acciones también están orientadas a modificar los procesos y procedimientos de la DAF de manera que se puedan atender en forma eficiente las necesidades de las Unidades Administrativas del Instituto.

El proceso de planificación estratégica de este PI tiene como pilares el análisis del contexto nacional del sector salud, el trabajo colaborativo incluyente desarrollado por las áreas del INSP y la priorización de aquellas acciones que fortalecen la vinculación de la institución con las autoridades de la Administración Pública Federal y los estados.

Se resalta en este PI, el avance del INSP en la definición de indicadores compartidos y consensados entre las áreas que servirán como apoyo para evaluar los resultados de los Programas Anuales de Trabajo del Director General. El monitoreo en el cumplimiento de las metas de este PI ayudarán a evaluar de manera más clara las aportaciones de los centros al desempeño institucional. Esto a su vez, apoya el proceso de definición de las prioridades del Gobierno Federal, ofrece insumos para formular el presupuesto institucional y transparenta la rendición de cuentas del INSP.

Las acciones propuestas en el PI ayudarán a fortalecer las rutas de gestión y ejecución de los proyectos de investigación, la producción científica, la formación de recursos humanos y la prestación de servicios en cumplimiento de las funciones estratégicas que este Instituto debe cumplir y en su caso, reencausar aquellas acciones que requieren una modificación de las estrategias o un ajuste en las metas definidas.

Con la finalidad de que este Instituto pueda contribuir a la mejora continua de la capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud, este eje rector está alineado al objetivo prioritario 3 del PSS.

6.6.- Vinculación de los Objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Nacional de Salud Pública con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

El PSS, parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de todos los mexicanos a servicios de salud de calidad: a la promoción, la prevención, la detección y tratamiento oportunos, la rehabilitación y el camino al bienestar, para tener una muerte digna.

La alineación del PI 2020-2024 del INSP al PSS 2020-2024 se presenta en el siguiente cuadro:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional del Instituto Nacional de Salud Pública	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024
1.- Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.	Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar.
2.- Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.	Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar.
3.- Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.	Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud.
4.- Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.	Objetivo prioritario 1. Acceso efectivo, universal y gratuito. Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar.
5.- Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.	Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud.

ALINEACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Objetivo Prioritario del Programa Institucional del INSP
1. Acceso efectivo, universal y gratuito	1.1 Instituto de Salud para el Bienestar	1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
	1.3 Programa de atención universal	1.3.7 Mejorar los programas actuales y analizar de qué manera se pueden simplificar para disminuir la carga administrativa en los centros de salud sin afectar el contenido sustantivo de los programas.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
	1.5 Enfoque comunitario	1.5.1 Promover la organización y participación directa de las comunidades en los procesos de prevención y promoción en salud para determinar y atender sus prioridades como obesidad, diabetes, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud	2.1 Modelo de Atención Primaria de Salud Integral APS-1	2.1.4 Identificar los problemas comunes de salud para la prevención, detección oportuna y tratamiento en el primer nivel de atención de cada comunidad.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
		2.1.5 Promover enfoques transversales con otras instituciones para atender de manera integral la problemática de salud en el primer nivel de atención, considerando las determinantes sociales y culturales en cada comunidad.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
	2.3 Modelo integral para servicios de salud y asistencia social	2.3.5 Desarrollar y fortalecer manuales, protocolos, guías y prácticas para la atención integral, basadas en evidencia científica, para garantizar la calidad de los diferentes niveles de atención.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
		2.3.10 Impulsar políticas públicas, estrategias y programas dirigidos a la reducción de enfermedades crónicas y promoción de estilos de vida saludable.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.

	2.4 Sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas	2.4.2	Promover el uso de las evaluaciones en la toma de decisiones para el mejoramiento de los programas en salud.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
		2.4.3	Definir nuevos indicadores para monitorear la atención de los pacientes, y el impacto de las acciones, acorde al nuevo modelo de Atención Primaria de Salud Integral –APS-I.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
	2.5 Políticas de interculturalidad y trato digno	2.5.5	Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial y la participación de la comunidad para procurar la inclusión de la Interculturalidad bajo un enfoque territorial.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
	2.6 Fomentar la apertura de información en las instituciones del SNS para garantizar el cumplimiento de obligaciones de transparencia y rendición de cuentas, con énfasis en la ética institucional y el combate permanente a la corrupción, especialmente en la utilización de recursos financieros.	2.6.5	Fortalecer los informes relativos a la justificación y comprobación de la designación de recursos financieros, para fomentar la transparencia y rendición de cuentas, así como para facilitar las decisiones sobre la utilización de los recursos en el sector salud.	Eje Rector 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional
3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud	3.2 Suficiencia, Capacitación y profesionalización del personal	3.2.6	Replantear la formación académica y práctica a nivel medio superior y superior de los profesionales de la salud, para incorporar un enfoque que favorezca la integración al primer nivel de atención y la diversificación en las áreas de especialización.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública
		3.2.8	Fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, en el nuevo modelo de salud y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública
		3.2.9	Reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para que respondan a las necesidades de atención médica de la población.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública
	3.4 Tecnologías de la	3.4.7	Consolidar la evaluación y	Eje Rector 2. Elevar la calidad,

	Información y comunicación en Salud	gestión de tecnologías de información y comunicación en salud, para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.	pertinencia y relevancia de la investigación
4. Vigilancia Epidemiológica	4.1 Vigilancia sanitaria y epidemiológica	4.1.5 Prever, las acciones ante posible situación de emergencia en salud, para salvaguardar y atender a la población afectada, a través de la coordinación interinstitucional que garanticen los servicios de asistencia y atención.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
		4.1.10 Implementar estrategias bajo un enfoque territorial que procuren la seguridad alimentaria, vigilancia sanitaria y prevención de epidemias para salvaguardar a la población, tomando en cuenta la diversidad cultural.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
	4.3 Salud ambiental	4.3.1 Promover la participación activa del sector salud en la estrategia interinstitucional para definir las intervenciones y regulaciones que incentiven la producción, distribución y comercialización de consumo de alimentos saludables y sostenibles bajo un enfoque de seguridad alimentaria de calidad.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
		4.3.3 Fomentar la participación del sector salud en propuestas e iniciativas, con carácter interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial, orientadas a la sustentabilidad y conservación del medio ambiente que propicien condiciones que favorezcan la protección de la salud.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
		4.3.5 Impulsar políticas medioambientales relacionadas con beneficios directos en la salud y desarrollo social de la población que disminuya la exposición a factores de riesgo, optimice el aprovechamiento de factores de protección a la salud y considere la perspectiva bioética.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación
4. Vigilancia	4.4 Promoción de vida	4.4.1 Promover planes y políticas públicas, bajo un enfoque	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la

Epidemiológica	saludable	multidimensional e interinstitucional, para incentivar conductas saludables y prevención de enfermedades, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva bioética y de género.	investigación.
		4.4.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.
		4.4.3 Implementar campañas de difusión y promoción de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población con énfasis en las áreas rurales, marginadas e indígenas bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
		4.4.7 Fomentar acciones integrales, para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, particularmente en niñas, niños adolescentes, jóvenes y grupos en situación de vulnerabilidad, como son el consumo del tabaco, la exposición pasiva al humo del tabaco y el consumo nocivo de alcohol.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.
		4.4.8 Promover una cultura sobre el uso adecuado de medicamentos con especial énfasis en los riesgos de la automedicación y polifarmacia a través de la concientización de la población y profesionales de la salud, con especial énfasis en personas adultas mayores.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.
	4.5 Salud sexual y reproductiva	4.5.1 Coordinar la estrategia interinstitucional, para fomentar la participación comunitaria bajo los enfoques transversales, que faciliten la información y sensibilización de la población con mayor riesgo de exposición y prevengan la transmisión de ITS.	Eje Rector 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
	4.6 Infecciones de	4.5.2 Promover campañas	Eje Rector 4. Fortalecer la

	Transmisión Sexual	educativas respecto a enfermedades e infecciones de transmisión sexual, para reducir la estigmatización y discriminación a la vez que se propicia la asistencia de la población afectada a los servicios de salud.	vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
--	--------------------	--	--

7.- Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

El desarrollo científico en México se ha incrementado de manera sustancial en la última década y destaca de manera especial la investigación realizada en el área de la medicina y las ciencias de la salud, en la que se ha logrado consolidar la traducción del conocimiento científico impulsando el crecimiento y la proyección del país. Este predominio se debe a un importante aporte al conocimiento científico a través de un incremento en el número de publicaciones en revistas de alto impacto, producidas por los investigadores del INSP que, a su vez, fortalecen y consolidan el SNI.

El INSP, tiene como uno de sus objetivos principales el desarrollo de la investigación científica en el campo de la salud, por lo que requiere de una importante vinculación y sinergia entre recursos materiales, financieros, tecnologías de la información y comunicación, bibliotecas digitales y recursos humanos calificados que desarrollan sus actividades en un ambiente laboral destacado; siendo los investigadores los principales generadores de ideas en el diseño, realización, comunicación y en muchas ocasiones, aplicación de los resultados obtenidos en sus estudios, incluyendo la transformación de estos hallazgos en acciones de excelencia y vanguardistas, que deben seguir caracterizando al INSP.

El INSP considera que la formación de profesionales de la salud en México es una responsabilidad compartida, por tanto, se requiere un plan de acción que ayude a incrementar de manera sostenida e incluyente el potencial de desarrollo nacional en beneficio de la población y por lo anterior, proponemos potenciar las oportunidades y fortalezas que nos caracterizan como una institución al servicio de la sociedad, logrando ser productivos, innovando los Sistemas de Salud, desarrollando investigación científica de alta calidad y formando profesionales en salud pública con la firme intención de impactar directamente en la política pública en salud de nuestro país.

Objetivo prioritario 1.- Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.

Estrategia prioritaria 1.1.- Integrar el programa de mentoría para el desarrollo y consolidación de las trayectorias de los profesores- investigadores y de previsión para el relevo generacional.

Acción puntual
1.1.1.- Incluir la función de mentoría dentro de las actividades por las que serán evaluados los directores de área, líderes de grupo de investigación y directores de centro.
1.1.2.- Incluir un componente de planeación de metas individuales; su monitoreo y evaluación y un segundo componente de apoyo al cumplimiento de las metas acordadas.
1.1.3.- Monitorear las metas individuales que se plantearán de acuerdo a las métricas para ingresar o acceder al siguiente nivel de ICM y del SNI.

Estrategia prioritaria 1.2.- Alinear los incentivos que la institución ofrece a la comunidad del INSP para favorecer el desarrollo armónico y equilibrado de las funciones centrales de la institución.

Acción puntual
1.2.1.- Mejorar la calidad y transparencia de la gestión de las personas que ocupan puestos directivos.
1.2.2.- Apoyar la asistencia a congresos y la publicación de resultados de investigación.
1.2.3.- Identificar al personal que desempeña funciones técnicas de apoyo a la investigación e identificar estrategias de apoyo para el cumplimiento de sus funciones.

Estrategia prioritaria 1.3. Identificar acciones y apoyos necesarios para favorecer el desarrollo de las carreras de investigación de las mujeres.

Acción puntual

1.3.1.- Desarrollar una estrategia para identificar las barreras que enfrentan las mujeres para su desarrollo profesional.
1.3.2.- Desarrollar un programa de mentoría de mujeres con puestos de liderazgo a investigadores más jóvenes para mejorar el desempeño en actividades de docencia e investigación.

Objetivo prioritario 2.- Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.

Estrategia prioritaria 2.1.- Apoyar de manera institucional la identificación de oportunidades, el desarrollo de propuestas de investigación de alta calidad y competitivas y en la publicación en revistas científicas.

Acción puntual
2.1.1.- Desarrollar un programa de apoyo estructural del Instituto y de los Centros de Investigación para identificar oportunidades de financiamiento para el desarrollo de proyectos de investigación competitivos.
2.1.2.- A través de la UAI, desarrollar e integrar un inventario de agencias donantes, convocatorias y requisitos clave, para competir por fondos en los diversos campos de la salud pública.
2.1.3.- A través de la UAI, crear un acervo de información institucional y administrativa necesaria para el llenado de los formatos y requerimientos de investigación de las agencias financiadoras clave.

Estrategia prioritaria 2.2.- Buscar oportunidades de financiamiento de la investigación frente a un entorno internacional y nacional de incertidumbre.

Acción puntual
2.2.1.- Buscar de manera proactiva fondos de terceros, de agencias donantes en México y el extranjero, a través de los líderes de los GI, con el soporte de la Unidad de Apoyo a la Investigación.
2.2.2.- Generar acercamiento con los tomadores de decisiones a nivel nacional para presentarles nuestra cartera de servicios con énfasis en: diseño y levantamiento de encuestas, evaluaciones y asesorías.
2.2.3.- Apoyar el desarrollo de proyectos de los diversos fondos y convocatorias del CONACyT como parte del sistema de mentoría, con una visión institucional.

Estrategia prioritaria 2.3.- Fortalecer la capacidad del Instituto Nacional de Salud Pública para el desarrollo y análisis de encuestas nacionales y de evaluación de programas y políticas.

Acción puntual
2.3.1.- Realizar la ENSANUT continua por temáticas, estados y prioridades en salud y nutrición.
2.3.2.- Realizar anualmente un ejercicio de identificación de oportunidades de participación del INSP en grandes proyectos estratégicos de asesoría y servicio a los Sistemas de Salud.
2.3.3.- Fortalecer el posicionamiento institucional en evaluación mediante la presencia académica para buscar oportunidades de evaluación.

Estrategia prioritaria 2.4.- Aumentar la pertinencia y relevancia para los sistemas de salud y la sociedad de la investigación del INSP.

Acción puntual
2.4.1.- Impulsar el desarrollo de agendas de investigación para las líneas de investigación temáticas con mayor probabilidad de incidir en políticas de salud.
2.4.2.- Impulsar el desarrollo periódico de recomendaciones de política para los temas de investigación prioritaria.
2.4.3.- Afianzar la vinculación con la SSA y otros sectores y actores de relevancia en la salud pública para apoyar programas y políticas públicas en salud.

Objetivo prioritario 3.- Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.

Estrategia prioritaria 3.1.- Elevar la calidad, relevancia y eficiencia de la oferta académica del Instituto.

Acción puntual
3.1.1.- Evaluar la oferta académica para simplificar en función de los programas de mayor demanda o importancia.
3.1.2.- Revisar la estructura y funcionamiento de los colegios de profesores y coordinaciones académicas para el buen desempeño de su labor.
3.1.3.- Ampliar la participación del INSP en redes académicas, colaboraciones y alianzas nacionales e internacionales.

Estrategia prioritaria 3.2.- Alinear la educación continua a las necesidades estratégicas de los Sistemas de Salud y a la innovación de la investigación en salud pública.

Acción puntual
3.2.1.- Diseñar programas estratégicos para la capacitación de líderes en el sector como directivos de hospitales, equipos de salud del primer nivel de atención equipos municipales; en alianza con sector privado y organizaciones de la sociedad civil.
3.2.2.- Asesorar a las Secretarías de Salud de los Estados para establecer el programa de formación y actualización de sus recursos humanos.
3.2.3.- Ampliar la cobertura del programa de educación continua a Hispanoamérica y a hispanos en EUA.

Estrategia prioritaria 3.3.- Fortalecer los programas virtuales tanto académicos como de educación continua y el desarrollo de cursos en línea masivos abiertos (CLiMA).

Acción puntual
3.3.1.- Identificar la demanda de programas virtuales por parte del Sector Salud Federal y en los Estados.
3.3.2.- Identificación de temas de alta demanda para el desarrollo de cursos masivos en línea y abiertos en el ámbito nacional y el latinoamericano.

Estrategia prioritaria 3.4.- Consolidar la Unidad de Investigación y Formación en Calidad de los Sistemas de Salud.

Acción puntual
3.4.1.- Activar la LIM en Calidad de la Atención.
3.4.2.- Integrar paquete académico y de educación continua para incorporarlo a la oferta institucional.

Objetivo prioritario 4.- Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.

Estrategia prioritaria 4.1.- Crear vínculos estrechos con los sectores y actores clave en el diseño y operación de políticas y programas de salud.

Acción puntual
4.1.1.- Fomentar la vinculación regular y permanente del INSP con la SSA, las secretarías de salud estatales, los INSHAE y otros sectores clave en la salud pública, para el abordaje de problemas y retos específicos que atienden cada uno de ellos.
4.1.2.- Trabajar con otros sectores clave en salud pública como organizaciones de la sociedad civil y asociaciones profesionales y el Congreso.
4.1.3.- Fortalecer el apoyo que el INSP ofrece a diversos programas de colaboración con la OPS/OMS.

Estrategia prioritaria 4.2.- Difundir y diseminar la evidencia científica y recomendaciones a investigadores, tomadores de decisiones.

Acción puntual
4.2.1.- Generar documentos ejecutivos dirigidos a funcionarios, los resultados de encuestas y

evaluaciones.
4.2.2.- Publicar documentos breves con resúmenes ejecutivos, los resultados de encuestas y evaluaciones.
4.2.3.- Generar documentos ejecutivos dirigidos a funcionarios y actores clave, para la difusión de trabajos de postura o recomendaciones.

Estrategia prioritaria 4.3.- Incrementar la vinculación con universidades y centros de investigación en los ámbitos nacional y mundial.

Acción puntual
4.3.1.- Mantener e incrementar los convenios de colaboración actuales y buscar nuevas posibilidades de colaboración en el ámbito global.
4.3.2.- Mantener o desarrollar relaciones con los institutos nacionales de salud para la colaboración en temas que les competen.

Estrategia prioritaria 4.4.- Difundir información a la población en general.

Acción puntual
4.4.1.- Diseñar contenidos en temas de relevancia en salud para divulgarse en nuestra página web o mediante redes sociales.
4.4.2.- Establecer colaboraciones con los INSHAE para el desarrollo y difusión de los materiales.

Objetivo prioritario 5.- Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional

Estrategia prioritaria 5.1.- Establecer un sistema de administración que articule la gestión eficiente de recursos institucionales con el cumplimiento de la normatividad.

Acción puntual
5.1.1.- Fortalecer los equipos de trabajo administrativo con objetivos comunes y en los que el aspecto central deberá ser el apoyo al desarrollo de los proyectos de investigación, docencia y servicio con eficiencia.
5.1.2.- Establecer un estrecho vínculo de trabajo con el Órgano Interno de Control (OIC) en el INSP, con el propósito de crear un espacio de aprendizaje y mejora de los procesos institucionales.

Estrategia prioritaria 5.2.- Afianzar una cultura organizacional basada en la vocación de servicio y la participación de la comunidad en los diferentes procesos.

Acción puntual
5.2.1.- Realizar un programa de capacitación a personal para construir en consenso modalidades de comunicación e intercambio en procesos de gestión de recursos y servicios para asegurar el desarrollo exitoso de los proyectos.
5.2.2.- Apoyar iniciativas deportivas, culturales y de promoción de la salud al interior del INSP para crear un mayor sentido de comunidad y lograr beneficios colectivos.
5.2.3.- Vinculación del Patronato en las actividades regulares institucionales.

Estrategia prioritaria 5.3.- Favorecer la capacitación y el desarrollo del personal de apoyo a la investigación y la docencia y el personal encargado de la gestión de recursos para lograr mayor calidad y eficiencia en la gestión y mayor satisfacción.

Acción puntual
5.3.1.- Mantener actividades de capacitación y de actualización de los procesos administrativos que se ofrecerán al personal.

Estrategia prioritaria 5.4.- Establecer sistemas de control de gestión internos que identifiquen el cumplimiento de las metas institucionales, así como los procesos de retroalimentación para la toma de decisiones.

Acción puntual
5.4.1.- Aplicar el sistema de monitoreo y seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo (PAT) para identificar indicadores estratégicos de avance.
5.4.2.- Cumplir adecuadamente, en tiempo y forma con la realización de las sesiones de Junta de Gobierno establecidas en cada año.
5.4.3.- Integrar y dar seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y su vinculación con el PAT anual para emitir sugerencias al grupo directivo.
5.4.4.- Coordinar y operar el contacto con medios de comunicación para difusión de avances en investigación.

8.- Metas para el bienestar y Parámetros

El INSP a través de la Dirección de Planeación, analiza de manera trimestral y de forma sistemática los avances sobre los resultados y el impacto de la ejecución de los programas presupuestarios y de la aplicación de los recursos asignados a éstos. Lo anterior con el objeto de entregar mejores bienes y servicios públicos a la población, elevar la calidad del gasto público y promover una más adecuada rendición de cuentas y transparencia.

El Sistema de Monitoreo y Seguimiento desarrollado por el INSP resulta muy eficiente en la evaluación de avances y es útil para hacer ajustes, tomar decisiones correspondientes y consideraciones objetivas sobre los resultados esperados y alcanzados en la utilización de recursos, con la finalidad de fortalecer la calidad del diseño y gestión de las políticas internas de nuestro Instituto, que nos permitan seguir acciones prioritarias y estratégicas para obtener los resultados esperados.

Las metas y parámetros establecidos en el INSP, son evaluados a través de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de nuestros proyectos.

Estos indicadores forman parte del presupuesto institucional, incorporan sus resultados en la Cuenta Pública y son considerados para mejorar los programas y para el proceso de elaboración del siguiente presupuesto.

Tipo de indicador	Descripción	No. de indicador MIR
Objetivo 1.	Objetivo 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.	
Meta 1	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación	E010 (4) Capacitación
Parámetro 1	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.	E010 (3) Capacitación
Parámetro 2	Porcentaje de servidores públicos capacitados.	E010 (1) Capacitación
Objetivo 2	Objetivo 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación en salud pública.	
Meta 2	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud.	E022 (9) Investigación
Parámetro 1	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	E022 (1)

		Investigación
Parámetro 2	Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	E022 (2) Investigación
Objetivo 3	Objetivo 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.	
Meta 3	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	E010 (5) Formación
Parámetro 1	Porcentaje de postulantes aceptados	E010 (10) Formación
Parámetro 2	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	E010 (8) Formación
Objetivo 4.	Objetivo 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.	
Meta 4	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	E022 (8) Investigación
Parámetro 1	Tasa de variación del financiamiento con recursos propios para proyectos de investigación	E022 (6) Investigación
Parámetro 2	Tasa de variación del financiamiento con recursos de terceros para proyectos de investigación	E022 (6) Investigación
Objetivo 5.	Objetivo 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.	
Meta 5	Variación porcentual del presupuesto federal anual asignado	Indicador institucional JUGO
Parámetro 1	Variación absoluta en el capítulo de servicios personales	Indicador institucional JUGO
Parámetro 2	Variación absoluta en el capítulo de servicios generales	Indicador institucional JUGO

META 1 PARA EL BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje del presupuesto federal del INSP destinado a capacitación del personal con plaza presupuestal		
Objetivo prioritario	Objetivo 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP		
Definición o descripción	Mide la proporción de recursos institucionales del presupuesto federal destinados anualmente a mantener actualizados e incrementar las capacidades en el "puesto" y "para el puesto" de los recursos humanos del INSP con plaza presupuestal mediante acciones contratadas con proveedores externos.		
Nivel de desagregación	Nivel de desagregación: Total institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Meta de Gestión	Acumulado o periódico	Reporte periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los Objetivos prioritarios.	Disponibilidad de la información	Al finalizar el ejercicio fiscal en curso
Tendencia esperada	Tendencia esperada: Constante. Un valor observado por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Administración y Finanzas a través de la Subdirección de Recursos Financieros

	objetivo.					
Método de cálculo	(Presupuesto federal institucional destinado a capacitación total ejercido/Presupuesto federal institucional destinado a capacitación) x 100					
Observaciones	Sin observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a capacitación total ejercido en el periodo de evaluación	Valor variable 1	\$283,502.00	Fuente de información variable 1	Estados financieros reportados al Comité Desempeño Institucional	
Nombre variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a capacitación en el ejercicio fiscal	Valor variable 2	\$283,502.00	Fuente de información variable 2	Estados financieros reportados al Comité Desempeño Institucional	
Sustitución en método de cálculo	(\$283,502.00/\$283,502.00/ x 100 = 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100		Ninguna			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
85%			Ninguna			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D	N.D.	N.D.	81.3	92.0	84.7	100
METAS						
2020		2021	2022	2023	2024	
85%		85%	85%	85%	85%	
PARÁMETRO 1.1 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.					
Objetivo prioritario	Objetivo 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.					
Definición o descripción	Mide la satisfacción percibida por los servidores públicos que participan en los eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial programados con el presupuesto federal institucional para el desarrollo de capacidades del personal con plaza presupuestal.					
Nivel de desagregación	Nivel de desagregación: Número absoluto de eventos de capacitación realizados en la institución.		Periodicidad o frecuencia de medición	Medición anual		
Tipo	Parámetro de Gestión		Acumulado o periódico	Reporte periódico		
Unidad de medida	Porcentaje		Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre		
Dimensión	Calidad		Disponibilidad de la	Al finalizar el ejercicio fiscal en curso		

		información			
Tendencia esperada	La tendencia esperada del Parámetro: ascendente.	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Administración y Finanzas a través de la Subdirección de Recursos Financieros		
Método de cálculo	(Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación realizados en el periodo de evaluación) x 100				
Observaciones	Ninguna				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	Valor variable 1	16	Fuente de información variable 1	Estados financieros reportados al Comité de Desempeño Institucional
Nombre variable 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	Valor variable 2	16	Fuente de información variable 2	Estados financieros reportados al Comité de Desempeño Institucional
Sustitución en método de cálculo	(16/16)*100= 100				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	100			Ninguna		
Año	2018					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
100%				Ninguna		
SERIE HISTÓRICA DEL PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D	N.D	N.D	100.00	100.00	100.00	100.00

PARÁMETRO 1.2 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Porcentaje de servidores públicos capacitados.					
Objetivo prioritario	Objetivo 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP.					
Definición o descripción	Expresa la proporción de servidores públicos con plaza presupuestal que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestal E010					
Nivel de desagregación	Total institucional de personal con plaza presupuestal que recibió capacitación	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la	Al finalizar el ejercicio fiscal en curso			

		información				
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Administración y Finanzas a través de la Subdirección de Recursos Humanos			
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados /Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período) X 100					
Observaciones	Sólo se consideran los cursos de capacitación financiados con recursos del PP E010					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de servidores públicos capacitados	Valor variable 1	192	Fuente de información variable 1	Indicadores de resultados reportados al Comité de Desempeño Institucional	
Nombre variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el período	Valor variable 2	192	Fuente de información variable 2	Indicadores de resultados reportados al Comité de Desempeño Institucional	
Sustitución en método de cálculo	(192/192)*100= 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100		Ninguna			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%			Ninguna			
SERIE HISTÓRICA DEL PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D	N.D	N.D	100.OO	100.00	100.00	100.00
META 2 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud					
Objetivo prioritario	Objetivo 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación en salud pública.					
Definición o descripción	Porcentaje del presupuesto federal que se destina para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud mediante el Programa presupuestal E022					
Nivel de desagregación	Institucional		Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión		Acumulado o periódico	Periódico:		
Unidad de medida	Porcentaje		Periodo de recolección de los	Enero-diciembre		

		datos	
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas a través de la subdirección de recursos financieros
Método de cálculo	(Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud/ Presupuesto federal total de la institución en el año actual) X 100		
Observaciones	Excluye capítulo 1000 y recursos propios del Pp E022		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	Valor variable 1	43,967,354	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR E022
Nombre variable 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	Valor variable 2	51,563,622	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR E022
Sustitución en método de cálculo	$(43,967,354/51,563,622)*100= 85.3$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	85.3	Ninguna
Año	2018	
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
85%		Con base en el promedio simple del período 2015-2019

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D	N.D	N.D	81.3	92.0	84.7	85.3

METAS

2020	2021	2022	2023	2024
85%	85%	85%	85%	85%

PARÁMETRO 2.1 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	Objetivo 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación en salud pública.		
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en ciencias médicas de las categorías D, E, F, Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII) más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el S.N.I. (Niveles 1 a 3 y eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de desagregación	Investigadores por nivel de clasificación en el SII	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Investigadores por nivel de clasificación en el SII	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre

Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Comisión de investigación de la institución			
Método de cálculo	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en ciencias médicas de las categorías D, E, E, Emérito del SII más investigadores vigentes en el S.N.I. (niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual/ Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el S.N.I. en el año actual) X 100					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en ciencias médicas de las categorías D, E, E, Emérito del SII más investigadores vigentes en el S.N.I. (niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	144		Fuente de información variable 1	Informe de Desempeño MIR E022
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el S.N.I. en el año actual	Valor variable 2	250		Fuente de información variable 2	Informe de Desempeño MIR E022
Sustitución en método de cálculo	(144/250)*100= 57.6					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	57.6		Ninguna			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
56%			La fórmula de cálculo se modificó a partir de 2017.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D.	N.D.	100.00	100.00	59.1	57.6
METAS						
2020		2021	2022		2023	2024
56		56	56		56	56
PARÁMETRO 2.2 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas					
Objetivo prioritario	Objetivo 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación en salud pública.					
Definición o descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos III al VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período.					
Nivel de desagregación	Artículos por grupo de revista del I al VII		Periodicidad o frecuencia de medición		Anual	
Tipo	Estratégico		Acumulado o periódico		Acumulado	

Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Se refieren al aspecto particular a ser medido mediante la Meta para el bienestar o Parámetro. Deberá elegirse una de las siguientes opciones:	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Comisión de investigación institucional
Método de cálculo	(Artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos III al VII en el periodo) / Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo) X 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos III al VII en el periodo)	Valor variable 1	240	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR E022
Nombre variable 2	Total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo	Valor variable 2	295	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR E022
Sustitución en método de cálculo	$(240/295)*100 = 81.4$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	81.4	Ninguna	
Año	2018		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
80%		Ninguna	

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D.	N.D.	76.9	78.9	81.4	81.4

META 3 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados		
Objetivo prioritario	Objetivo 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.		
Definición o descripción	Describe la eficiencia institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrado no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado).		
Nivel de desagregación	Programa académico	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o	Periódico

		periódico				
Unidad de medida	de	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre		
Dimensión		Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior		
Tendencia esperada		Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Secretaría académica		
Método de cálculo	de	(Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte) x 100				
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1		Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	149	Fuente de información variable 1 de Informe de Desempeño MIR E010	
Nombre variable 2		Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	Valor variable 2	185	Fuente de información variable 2 de Informe de Desempeño MIR E010	
Sustitución en método de cálculo	de	(149/185)*100= 80.5				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	80.5		En caso de considerarlo, se podrá establecer alguna nota correspondiente a la línea base.			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
80%			En caso de considerarlo, se podrá establecer alguna nota correspondiente a la meta 2024.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D.	N.D.	70.4	80.0	80.5	80.5
METAS						
2020		2021	2022		2023	2024
80		80	80		80	80
PARÁMETRO 3.1 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Porcentaje de postulantes aceptados					
Objetivo prioritario	Objetivo 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.					
Definición o descripción	Su finalidad es mostrar el resultado del proceso de selección en la asignación de espacios educativos respecto a la disponibilidad de los mismos.					
Nivel de desagregación	Programa de posgrado		Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		

Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Secretaría académica
Método de cálculo	(Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado /Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar sus estudios de posgrado) X 100		
Observaciones	En caso de ser necesario, podrá registrar alguna observación que permita la mejor interpretación de la Meta para el bienestar o Parámetro. (máximo 500 caracteres contando espacios)		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	Valor variable 1	203	Fuente de información variable 1	Registrar la fuente de información de la primera variable del método de cálculo
Nombre variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar sus estudios de posgrado	Valor variable 2	590	Fuente de información variable 2	Registrar la fuente de información de la segunda variable del método de cálculo
Sustitución en método de cálculo	$(203/590)*100 = 34.4$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	34.4	En caso de considerarlo, se podrá establecer alguna nota correspondiente a la línea base.
Año	2018	
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
33.3%		En caso de considerarlo, se podrá establecer alguna nota correspondiente a la meta 2024.

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D.	N.D.	33.6	33.1	33.9	34.4

PARÁMETRO 3.2 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria
Objetivo prioritario	Objetivo 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.
Definición o descripción	Porcentaje de cursos impartidos para profesionales de la salud en los niveles de especialización no clínicas, maestrías y doctorados cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 0 a 100.

Nivel de desagregación	Por programa académico	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Secretaría académica
Método de cálculo	(Número de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos en una escala de 0 a 100 / Total de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados impartidos en el periodo) X 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Número de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos en una escala de 0 a 100	Valor variable 1	9	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR E010
Nombre variable 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados impartidos en el periodo	Valor variable 2	11	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR E010
Sustitución en método de cálculo	$(9/11) \times 100 = 81.8$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	81.8	Ninguna	
Año	2018		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
80%		Ninguna.	

SERIE HISTÓRICA DEL PARÁMETRO PARA EL BIENESTAR

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D.	N.D.	80.0	80.0	81.8	81.8

META 4 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud
Objetivo prioritario	Objetivo 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.
Definición o descripción	Es el porcentaje del presupuesto complementario al presupuesto federal que obtiene el INSP para realizar investigación en salud pública en el periodo.

Nivel de desagregación	Monto total para la institución	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre			
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros			
Método de cálculo	(Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual /Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual) X 100					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	Valor variable 1	155,000,000	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR	
Nombre variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	Valor variable 2	43,967,354	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR	
Sustitución en método de cálculo	(170,780,213/118,888,188)*100= 143.6					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	143.6		Ninguna			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%			En caso de considerarlo, se podrá establecer alguna nota correspondiente a la meta 2024.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.D.	N.D	N.D	4.3	-9.9	321.9	143.6
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		
PARÁMETRO 4.1 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Tasa de variación del financiamiento con recursos propios para proyectos de investigación					
Objetivo prioritario	Objetivo 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.					
Definición o	Variación porcentual del financiamiento para proyectos de investigación con recursos propios respecto al año previo.					

descripción			
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Tasa	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros
Método de cálculo	[(Financiamiento para proyectos de investigación con recursos propios en el año actual - Financiamiento para proyectos de investigación con recursos propios del año previo)/(Financiamiento para proyectos de investigación con recursos propios del año previo)] X 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Financiamiento para proyectos de investigación con fondos de recursos propios en el año actual	Valor variable 1	\$ 72,169,959	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR E022
Nombre variable 2	Financiamiento para proyectos de investigación con fondos de recursos propios del año previo	Valor variable 2	\$ 66,563,345	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR E022
Sustitución en método de cálculo	$[(72,169,959 - 66,563,345)/(66,563,345)] \times 100 = (5,606,614/66,563,345) \times 100 = 0.084 \times 100 = 8.4\%$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base	Nota sobre la línea base	
Valor	8.4%	Ninguna
Meta 2024	Nota sobre la meta 2024	
	8.4%	Se tomó sólo como referencia el valor del año base 2018

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	127%	-37%	8.4

PARÁMETRO 4.2 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Tasa de variación del financiamiento con recursos de terceros para proyectos de investigación
Objetivo prioritario	Objetivo 4. Fortalecer la vinculación con las dependencias responsables de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional.

Definición o descripción	Variación porcentual del financiamiento para proyectos de investigación con fondos de terceros respecto al año previo.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado
Unidad de medida	Pesos mexicanos	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros
Método de cálculo	$\frac{[(\text{Financiamiento para proyectos de investigación con fondos de terceros en el año actual} - \text{Financiamiento para proyectos de investigación con fondos de terceros del año previo}) / (\text{Financiamiento para proyectos de investigación con fondos de terceros del año previo})] \times 100}{}$		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Monto anual de financiamiento con recursos de terceros para proyectos de investigación en el año actual	Valor variable 1	\$170,780,213	Fuente de información variable 1	Informe de desempeño MIR E022
Nombre variable 2	Monto anual de financiamiento con recursos de terceros para proyectos de investigación en el año previo	Valor variable 2	\$185,556,929	Fuente de información variable 2	Informe de desempeño MIR E022
Sustitución en método de cálculo	$[(170,780,213 - 185,556,929) / (185,556,929)] \times 100 = (-14776716 / 185,556,929) \times 100 = -0.08 \times 100 = -8\%$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	-8%.	Ninguna	
Año	2018		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
-7.6%		Considerando que la tendencia en los últimos 5 años ha sido negativa, se propone un escenario similar con base en el promedio simple del período	

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	-3.1%	-3.7 %	-8%

META 5 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Variación porcentual del presupuesto federal anual asignado
Objetivo prioritario	Objetivo 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.

Definición o descripción	Variación porcentual del financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año actual.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Tasa	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Administración y Finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros
Método de cálculo	[(Monto de financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año actual - Monto de financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año previo) / Monto de financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año previo] X 100		
Observaciones	En caso de ser necesario, podrá registrar alguna observación que permita la mejor interpretación de la Meta para el bienestar o Parámetro. (máximo 500 caracteres contando espacios)		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Monto de financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año actual	Valor variable 1	\$507,567,282	Fuente de información variable 1	Informe de autoevaluación anual para la Junta de Gobierno del INSP
Nombre variable 2	Monto de financiamiento anual asignado para la operación del Instituto Nacional de Salud en el año previo	Valor variable 2	\$432,982,795	Fuente de información variable 2	Informe de autoevaluación anual para la Junta de Gobierno del INSP
Sustitución en método de cálculo	[(507,567,282-432982795)/432982795] x 100= (0.172257392) X100 = 17.22				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	17.22%	Ninguna
Año	2018	
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
10.5%		Se estimó la variación promedio de 2015 a 2019.

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	19.44%	-13.25%	17.22%

METAS

2020	2021	2022	2023	2024
10.5%	10.5%	10.5%	10.5%	10.5%

PARÁMETRO 5.1 PARA EL BIENESTAR

Nombre	Variación absoluta en el capítulo de servicios personales
Objetivo	Objetivo 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.

prioritario						
Definición o descripción	Variación porcentual del financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año actual.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Unidad de medida	Tasa	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre			
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros			
Método de cálculo	[(Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año actual - Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año previo) / Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año previo]] X 100					
Observaciones	Indicador modificado a partir de los indicadores de la MIR E 022					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año actual.	Valor variable 1	378,417,408.00	Fuente de información variable 1	Informe anual de autoevaluación para la Junta de Gobierno del INSP	
Nombre variable 2	Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios personales del Instituto Nacional de Salud en el año previo.	Valor variable 2	368,720,150.00	Fuente de información variable 2	Informe anual de autoevaluación para la Junta de Gobierno del INSP	
Sustitución en método de cálculo	[378,417,408.00-368,720,150.00)/ 368,720,150.00)X 100 = (9,697,258.00/368,720,150.00)X100 = 0.026299778 X 100 = 2.63					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	2.6%		Ninguna			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la línea base			
3.6%			Se estimó con base en el promedio simple de 2015 a 2019			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	4.5%	3.7%	2.6%
PARÁMETRO 5.2 PARA EL BIENESTAR						
Nombre	Variación absoluta en el capítulo de servicios generales					

Objetivo prioritario	Objetivo 5. Mejorar la eficiencia en la gestión administrativa y estratégica institucional.					
Definición o descripción	Variación porcentual del financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año actual.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Unidad de medida	Tasa	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre			
Dimensión	Economía	Disponibilidad de la información	Marzo del año posterior al ejercicio			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de administración y finanzas mediante la Subdirección de recursos financieros			
Método de cálculo	[(Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año actual - Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año previo) / Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año previo]] X 100					
Observaciones	Indicador modificado a partir de los indicadores de la MIR E 022					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año actual.	Valor variable 1	116,442,602.00	Fuente de información variable 1	Informe anual de autoevaluación para la Junta de Gobierno del INSP	
Nombre variable 2	Monto de financiamiento anual asignado en el capítulo de servicios generales del Instituto Nacional de Salud en el año previo.	Valor variable 2	56,059,364.00	Fuente de información variable 2	Informe anual de autoevaluación para la Junta de Gobierno del INSP	
Sustitución en método de cálculo	[(116,442,602.00 - 56,059,364.00) / 56,059,364.00]] X 100 = 1.077130272 X 100 = 107.71					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	107.7%		El monto de 2018 duplica al recurso recibido en el año previo por montos designados para la ENSANUT.			
Año	2018					
Meta 2024			Nota sobre la línea base			
6.7%			Se estimó con base en el promedio simple de 2015 a 2019			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	88.8	-54.9%	107.7

9.- Epílogo: Visión hacia el futuro

El INSP, a 33 años de su creación, cumple una función clave en la política sanitaria nacional y ocupa una posición reconocida en el ámbito de la salud global. La evolución de este Instituto en más de tres décadas nos ha convertido en una institución sólida cuya participación intensa, crítica y constructiva genera conocimiento desde sus seis Centros de Investigación y un Centro de Información con el objetivo de mejorar el desempeño del sector salud e incidir en las políticas públicas de nuestro país.

Al igual que la crisis económica que enfrentó el INSP en el año de su creación (1987) en el que en México se reducía el presupuesto federal de manera importante, en el año 2020 nuestro Instituto enfrenta condiciones similares y deberá responder, al nuevo plan de austeridad que nos obliga a maximizar los recursos financieros, materiales y humanos para cumplir con nuestras funciones de investigación, docencia y servicio. El contexto actual nos obliga a redoblar esfuerzos para la obtención de recursos de terceros tanto nacionales como internacionales y a la búsqueda de fuentes alternativas de recursos propios mediante proyectos innovadores de venta de servicios y consultoría.

Las fortalezas de nuestro Instituto han logrado mantenernos a la vanguardia a pesar de las adversidades, gracias a que contamos con un equipo de personas dedicadas a la investigación cada vez más capacitados que forman parte del SNI y una plantilla de más de 780 trabajadores con plaza federal comprometidos con la salud pública.

En los últimos siete años hemos tenido un importante incremento en nuestra productividad científica que nos permite ser una institución líder en la generación de investigación en áreas prioritarias de la salud pública nacional, este reconocimiento se debe a la labor de nuestros centros de investigación especializados en temas como: nutrición y salud, encuestas nacionales, sistemas de salud y calidad de la atención, enfermedades infecciosas y transmitidas por vector, evaluación de programas y políticas y sistemas de información entre otras.

Un objetivo importante para el INSP es la formación de recursos humanos de alto nivel que, a través de la ESPM, continuará forjando personas líderes que revolucionan la práctica y la investigación en salud pública. La ESPM formará nuevas generaciones de salubristas con principios y valores que privilegian el uso de la evidencia científica para el diseño de intervenciones en beneficio de la salud pública de nuestro país.

El INSP cuenta con una trayectoria de más de tres décadas al servicio de la salud pública del país y la ESPM cumplirá próximamente cien años de servicio. Durante este periodo, el INSP ha hecho valiosas contribuciones a la investigación y a la formulación de políticas públicas y ha logrado crear una comunidad sólida de profesionales de la salud, asimismo ha destacado como una institución con responsabilidad y un sólido compromiso social.

Con este nuevo PI, este Instituto reafirmó nuevamente sus objetivos enfocados principalmente a la formación de recursos humanos y la investigación de excelencia, lo que nos permitirá seguir contribuyendo a elevar los niveles de salud de la población a través de la producción, difusión y utilización de conocimiento científico, privilegiando la evidencia científica y su pertinencia en la toma de decisiones en políticas públicas.

Finalmente, nuestra misión para las próximas décadas será contribuir a la equidad social y a la plena realización del derecho a la protección de la salud a través de la generación y difusión de conocimiento, la formación de recursos humanos de excelencia y la innovación en investigación multidisciplinaria para el desarrollo de políticas basadas en evidencia.

El INSP será el centro de investigación y docencia de referencia en México y con alto impacto en América Latina, líder en la formación integral de la fuerza de trabajo en salud pública y en la generación de conocimiento de referencia obligada para la formulación, organización y conducción de políticas públicas para la salud.

Cuernavaca, Morelos, a 10 de noviembre de 2020.- El Titular en funciones, en carácter de Director General del Instituto Nacional de Salud Pública, en términos del artículo 3 y 4 del Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Salud Pública; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6 y 7 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, **Juan Ángel Rivera Dommarco**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS**

ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Que, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 17, fracción 11, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31 párrafo segundo de la Ley de Planeación; 47, 48, 49 y 58 fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 primer párrafo de su Reglamento y 24 fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y en relación con lo dispuesto en el Acuerdo O-02/2020-1 emitido por la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, he tenido a bien emitir el siguiente:

**Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío
Villegas**

ÍNDICE

- 1. Fundamento normativo**
- 2. Siglas y acrónimos**
- 3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa**
- 4. Análisis del estado actual**
- 5. Objetivos prioritarios**
- 6. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales**
- 7. Metas para el bienestar y Parámetros**
- 8. Epílogo: Visión hacia el futuro**

1. Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. párrafo cuarto que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, asimismo establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte acorde a lo señalado en los artículos 1, 2 fracción IV, 9 y 17 de la Ley de Planeación que en su parte conducente establece que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos de la citada Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en sus artículos 39, 40, 41, 43 y 44 los criterios para la elaboración y aprobación de la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos, los cuales deben realizarse con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica y tomando en consideración los indicadores de desempeño correspondientes. Además deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que se derivan del mismo. Los ejecutores del gasto serán responsables de llevar a cabo la administración por resultados, esto implica que deberán cumplir con las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas de manera eficiente y oportuna.

En cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019, el cual define los principios rectores de Honradez y Honestidad, así como No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera y los ejes generales de Política Social y Economía; además de las estrategias de Derecho a la educación, Salud para toda la población y Ciencia y tecnología, el presente Programa busca coadyuvar con la presente Administración para dar cumplimiento a las prioridades nacionales que busca alcanzar el Gobierno de México.

Asimismo, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, establece como uno de sus objetivos prioritarios "Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud", al que se apega el INER para materializar el derecho a la protección de la salud.

Por lo anteriormente expuesto, esta Entidad de la Administración Pública Federal ha tenido a bien identificar diversas cuestiones sociales que afectan a la población en general, mismas que se han señalado con la finalidad de ser subsanadas a través de procedimientos internos que se llevarán a cabo, y que se encuentran plasmados en el presente Programa Institucional; por lo que el INER será el responsable de llevar a cabo la publicación de este Programa en el Diario Oficial de la Federación, así como de dar seguimiento puntual a cada una de las estrategias establecidas en el mismo.

2. Siglas y acrónimos

CENAPRECE: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Estatuto: Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

INCMNSZ: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

INER: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

LaNSBioDyT: Laboratorio Nacional de Soluciones Biomiméticas para Diagnóstico y Terapia.

LGS: Ley General de Salud.

LINS: Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

LP: Ley de Planeación.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Programa Institucional: Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

SEP: Secretaría de Educación Pública.

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.

3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

4. Análisis del estado actual

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1º del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, el INER es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal en el campo de padecimientos del aparato respiratorio, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, cuyo ámbito de competencia es todo el territorio nacional.

Por otro lado es preciso señalar que esta Entidad otorga sus servicios de salud principalmente a la población que no cuenta con una seguridad social por ser considerado un sector vulnerable, lo que no quiere decir que a la población que cuente con derechohabencia le sea negado el servicio, pues incluso resulta pertinente acotar que se ha otorgado a diversos derechohabientes que aun y cuando se encuentran cotizando ante otros Institutos de Salud, privilegiando su derecho a la salud, se les ha atendido el padecimiento que les aqueja. Cabe resaltar que únicamente se les hace de su conocimiento el Acuerdo Nacional para la

Descentralización de los Servicios de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de septiembre de 1996, que establece que; la atención médica del Sistema Nacional de Salud se encuentra limitada por jurisdicción o bien por seguridad social, en el cual se insta a los particulares o pacientes a que se dirijan ante la instancia de salud que se encuentra obligada a brindarles la respectiva atención médica, sin embargo; y, de ser el caso que los particulares prefieran atenderse en este Instituto Nacional de Salud, los multicitados servicios de salud se les otorgan de conformidad con los procedimientos y normatividad que la rigen.

Asimismo, conforme al artículo 3o. del Estatuto, aprobado en la 109 Sesión de la H. Junta de Gobierno celebrada el 5 de octubre de 2016, para el cumplimiento de su objeto el Instituto desarrolla las siguientes funciones:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y socio-médicas en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los pacientes, así como para promover medidas de salud;
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como divulgar información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- III. Realizar y fomentar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV. Formar recursos humanos en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, así como en aquellas áreas que le sean afines;
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación; enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
- VI. Expedir constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VII. Formular, desarrollar y difundir programas de Educación para la Salud con especial interés en las enfermedades respiratorias que más frecuentemente afectan a la población mexicana;
- VIII. Otorgar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en el ámbito de los padecimientos del aparato respiratorio;
- IX. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, hasta el límite de su capacidad instalada;
- X. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello;
- XI. Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;
- XII. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XIII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios del aparato respiratorio;
- XIV. Coadyuvar con la Secretaría de Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas relacionadas con los padecimientos del aparato respiratorio.

El INER, desde su fundación en 1936, como el Sanatorio para Enfermos de Tuberculosis de Huipulco, se ha caracterizado por brindar atención con calidad y calidez, principalmente a algunos de los grupos más desprotegidos de nuestro país. Al paso de los años, el INER se ha establecido como un baluarte de la medicina en México. Es un ejemplo de atención médica especializada, generador de conocimientos y responsable de la formación de la mayoría de los recursos humanos en la materia.

Ha evolucionado de la antigua atención de los enfermos de tuberculosis, al cuidado e investigación de todas las enfermedades respiratorias. Entre estas enfermedades, se encuentran las infecciones respiratorias (tuberculosas y no tuberculosas), el asma, el tabaquismo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer pulmonar, la apnea del sueño y las enfermedades pulmonares intersticiales.

A través de poco más de ocho décadas, el INER ha experimentado un gran desarrollo; en los últimos treinta años, éste ha sido vertiginoso y exponencial. Los padecimientos respiratorios cada vez se incrementan más, no así su presupuesto asignado, por lo que en los últimos años el presupuesto ha sido insuficiente para cubrir en su totalidad las necesidades de operación del mismo; como lo es la renovación de equipo médico, mantenimiento de infraestructura, incremento en cuotas de servicios básicos, entre otros; situación que ha obligado a buscar diversas fuentes de financiamiento para hacer frente a dichas necesidades y refrendar el compromiso del INER de proporcionar atención médica de alta especialidad de manera oportuna y de calidad a la población sin seguridad social que así lo requiera; considerando siempre que la salud pública y la atención médica debe contener tres elementos: universalidad, equidad y calidad.

Conforme al objetivo superior del PND, “El bienestar general de la población”, se señaló que “el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos”. En ese sentido, el INER elabora su Programa Institucional teniendo como referencia los Ejes Generales: II. Política Social y III. Economía, así como los Principios Rectores: “Honradez y honestidad”, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, y “Ética, libertad, confianza”, estableciendo para tal fin 3 objetivos prioritarios.

Tomando como referencia el Principio Rector establecido en el PND, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, así como el objetivo prioritario del PSS, “Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud”; el primer objetivo corresponde a: 1) Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad. Las enfermedades respiratorias crónicas se han incrementado en las últimas décadas como consecuencia de los estilos de vida poco saludables, las adicciones, la contaminación del aire y el impacto en pulmón de otras enfermedades sistémicas, por citar solo algunos factores. Desafortunadamente, enfermedades respiratorias crónicas como la EPOC, las enfermedades intersticiales difusas del pulmón, los tumores malignos, las consecuencias de las infecciones crónicas, el asma y otras, no solo causan un deterioro anatomofuncional sino que empeoran la calidad de vida, incrementan los costos de la atención y requieren una atención a largo plazo en muchos casos con medidas de apoyo respiratorio general. Adicionalmente, la asociación de enfermedades respiratorias y edad avanzada es muy común, de hecho en población geriátrica estas enfermedades son causa frecuente de complicaciones y muertes. En México, la población de edad avanzada ha aumentado y en las siguientes décadas varios millones de personas de este grupo harán cada vez más uso de los establecimientos médicos.

Considerando que la mayor parte de la población que atiende el INER es de bajos recursos, el establecer estrategias que permitan asegurar la atención médica a toda la población que en la actualidad no está afiliada a ninguna institución de seguridad social, permitirá que la población más desprotegida pueda ejercer su derecho a la salud, tal como lo establece el artículo 4o. de la CPEUM.

El segundo objetivo prioritario corresponde a: 2) Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional, el cual se alinea al Principio Rector, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera” del PND, así como al Eje General II. Política Social, asimismo, se alinea al tercer objetivo prioritario del PSS, orientado al fortalecimiento y ampliación de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud. La formación de médicos especialistas actualmente transita acorde al desarrollo tecnológico, la innovación educativa y la calidad de la misma. Si bien siempre será importante el aprendizaje de la medicina al lado del paciente, también se debe reconocer que introducir los nuevos métodos virtuales de enseñanza favorecen que el ensayo de procedimientos de la realidad clínica puedan repetirse las veces que sean necesarias hasta su dominio ideal, sin molestar ni arriesgar a los enfermos. Las herramientas actualmente disponibles incluyen simuladores de endoscopia respiratoria alta y baja, ventilación mecánica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos. La gravedad de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas en muchos casos progresa al límite de comprometer la vida de los pacientes; por ello, se requiere de la formación de médicos especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico.

Por tal motivo se hace indispensable el establecimiento y uso de nuevas herramientas que permitan mejorar el conocimiento para la atención a problemas de salud del aparato respiratorio; lo que conlleva a incrementar la oferta de servicios especializados de salud repercutiendo en menores tasas de mortalidad, menor tiempo de recuperación de los pacientes y diagnósticos precisos sobre enfermedades actuales y emergentes.

En lo que respecta al tercer objetivo, éste se orienta a: 3) Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio. La investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel; sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos, aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los servicios clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el Instituto. Asimismo, la solidez en la infraestructura de los laboratorios de investigación básica del INER y su apertura a la investigación multidisciplinaria, propicia el fortalecimiento de la investigación. Este objetivo se alinea al Eje General III. Economía, así como al Principio Rector del PND “Ética, libertad, confianza”.

En resumen, la estructura del Programa Institucional se representa de la siguiente manera:

Estructura del Programa Institucional 2020-2024

INER



Actualmente nuestro país requiere de acciones que se traduzcan en hechos a favor de una vida saludable y de calidad, por lo que el INER tiene el compromiso de asegurar el acceso efectivo a servicios médicos especializados, con calidad y seguridad; atendiendo de manera prioritaria a poblaciones de diversos estratos socioeconómicos con énfasis en grupos vulnerables y sin seguridad social, contribuyendo así a disminuir las brechas que existen en el acceso a los servicios de atención para la salud.

En este sentido, el Programa Institucional se basa en la continuidad y la innovación. Continuidad de actividades que han mostrado progreso para la institución y sus usuarios, y que representan una actividad de superación de nuestros trabajadores, servicios y procesos. Innovación de programas de salud, áreas de oportunidad y proyección del INER hacia la comunidad nacional e internacional.

5. Objetivos prioritarios

Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	
1.	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.
2.	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.
3.	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

5.1 Relevancia del Objetivo prioritario 1: Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.

La relevancia de este objetivo consiste en su relación con las prioridades manifestadas por el Gobierno Federal, en el ámbito de la salud, conforme a lo establecido en el PND.

Asimismo, se busca favorecer el acceso universal de la población mexicana a la atención médica de alta especialidad con oportunidad y eficacia, a través de proporcionar servicios con calidad y seguridad, sin importar la condición social en cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Para lograr este objetivo es indispensable trabajar en varios rubros, con el propósito de estar a la vanguardia en temas de diagnóstico, tratamiento y tecnología que permitan brindar atención de calidad a la población con padecimientos respiratorios de alta complejidad.

Hoy en día la tecnología nos permite interactuar en tiempo real con médicos y pacientes. Cada vez más establecimientos hospitalarios cuentan con los recursos para hacerlo, y esto favorece la participación y colaboración a distancia de nuestro personal de salud altamente especializado en la atención de casos complejos o de difícil diagnóstico. A través de esta metodología de atención se puede colaborar con instituciones de salud sin importar la distancia y más pacientes se pueden beneficiar de esta interacción, agilizando los diagnósticos e impactando en la economía de los pacientes y las instituciones, lo que nos lleva a implementar un Programa de Telemedicina Respiratoria con el fin de interactuar en tiempo real con médicos y pacientes.

A su vez, el Programa de Telemedicina nos permitirá incluir a la población geriátrica, ya que en lo que se denomina la segunda transición demográfica, la población mundial está envejeciendo progresivamente y los efectos del envejecimiento sobre el sistema respiratorio se han hecho patentes en los últimos años, por lo que se proyecta que los usuarios de los servicios geriátricos aumenten exponencialmente, por tal motivo se hace necesario contar con modelos de atención adecuados para esta población, implementando un Programa de Neumología Geriátrica para hacer frente a la demanda de la población en edad avanzada.

Actualmente, más factores de la vida cotidiana tienen un impacto negativo en la salud, adicionalmente algunas de estas prácticas o estilos de vida afectan el aparato respiratorio como son el sobrepeso y la obesidad, el consumo de tabaco desde edades tempranas de la vida, el uso de diversas drogas, el sedentarismo, la exposición a la contaminación ambiental intra y extramuros. Todos ellos afectan de una u otra manera la función respiratoria y en muchos casos son el origen de enfermedades respiratorias, por tal motivo se implementará un Programa de Enfermedades, Adicciones y Estilos de Vida de impacto negativo en el Aparato Respiratorio con el objeto de incidir en la prevención a través de la educación médica.

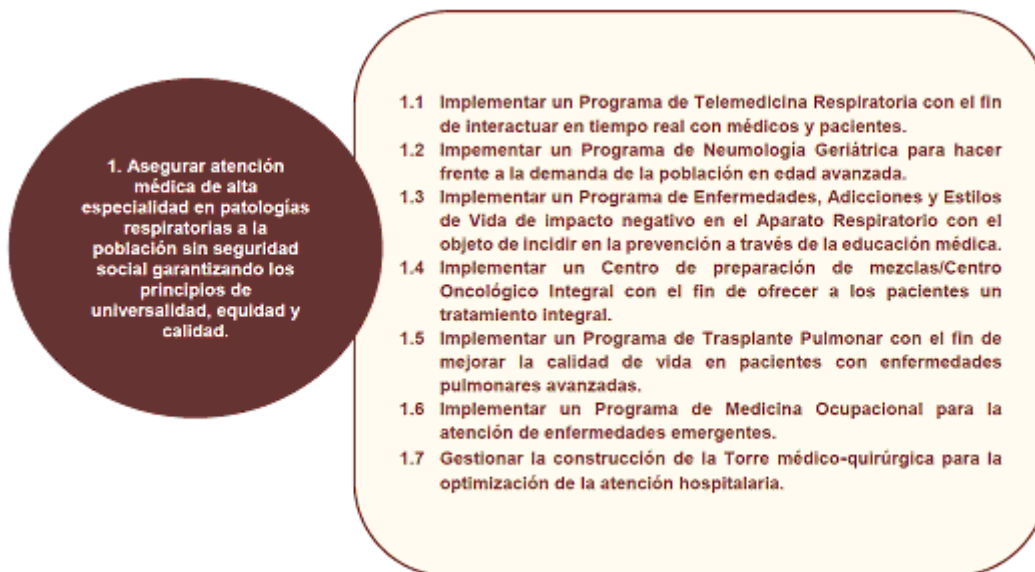
Considerando que el INER es el pionero del trasplante pulmonar en México, el primero fue exitosamente realizado en 1989, con una sobrevida de 9 años del paciente. En los años subsecuentes se realizaron algunos más con resultados variables. El motivo principal por lo que el programa se detuvo fue el presupuesto requerido para cada caso. Hoy atendemos más casos con enfermedades respiratorias crónicas progresivas, asociadas a grave deterioro en la calidad de vida y mortales en un corto plazo. El INER cuenta con el personal médico quirúrgico capacitado y la infraestructura hospitalaria adecuada para reactivar el programa de trasplante pulmonar. Por tal motivo se implementará un Programa de Trasplante Pulmonar con el fin de mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedades pulmonares avanzadas.

De igual forma se prevé implementar un Centro de preparación de mezclas/Centro Oncológico Integral con el fin de ofrecer a los pacientes un tratamiento integral; ya que el INER ha visto transformada su población de pacientes exclusivamente respiratorios a pacientes con múltiples problemas médicos y necesidades derivadas de la complejidad de los tratamientos que requieren. Un ejemplo claro es el manejo del paciente con cáncer pulmonar que requiere tratamiento con medicamentos citotóxicos que se administran por vía parenteral (quimioterapia) cuya preparación genera costos que se suman al propio del medicamento e impactan negativamente en los gastos del paciente y en el presupuesto institucional. Estos medicamentos se deben preparar para su infusión intravenosa en lugares apropiados con las técnicas de asepsia, antisepsia, higiene y seguridad adecuadas con los requerimientos técnicos apropiados (centro de mezclas). Existen otros ejemplos como la administración de anticuerpos monoclonales para el tratamiento de diversos problemas médicos fuera del cáncer así como las necesidades de preparación de alimentación parenteral en pacientes especiales.

Es importante mencionar que para llevar a cabo cualquier proyecto, es indispensable el recurso humano, por lo que para el INER uno de los recursos más valiosos es su personal, en ese sentido la promoción de la salud en el trabajo tiene un beneficio doble, por un lado el INER se fortalece y por el otro lado los trabajadores cuidan su salud, lo que fomenta un buen ambiente laboral y un entorno de seguridad, por lo que es de vital importancia implementar un Programa de Medicina Ocupacional para la atención de enfermedades emergentes.

En este objetivo se incluye la gestión para la construcción de la Torre médico-quirúrgica, ya que la atención que la población merece recibir en las unidades especializadas, debe ser de la más alta calidad, incorporando los avances de la ciencia médica que permitan dar las mejores soluciones a los requerimientos de salud; esto implica contar con una infraestructura moderna y que el equipamiento se encuentre no sólo en óptimas condiciones, manejados de acuerdo a las normas de seguridad y cuidado por personal capacitado y suficiente, sino que de manera planeada se actualice en beneficio de la población.

El fortalecimiento de la infraestructura permitirá incorporar servicios de salud, que sin duda contribuirán a mejorar la oferta y la calidad de los servicios de alta especialidad para el tratamiento de patologías respiratorias en el país.



5.2 Relevancia del Objetivo prioritario 2: Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.

La relevancia del segundo objetivo consiste en la inminente necesidad de contar con recursos humanos especializados para las diversas instituciones de salud acordes a la transición epidemiológica observada en las últimas décadas, la cual ha favorecido el incremento de las enfermedades crónicas, entre ellas, las afecciones del aparato respiratorio ya que representan indudablemente un grupo importante de patologías que en muchos países se consideran problemas de salud pública. El asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las enfermedades pulmonares intersticiales difusas, el cáncer pulmonar, las infecciones respiratorias crónicas, la patología pleural y la displasia broncopulmonar, sólo por citar algunos ejemplos, afectan a amplios grupos de la población a lo largo de la vida, con el consecuente impacto sanitario y económico. Prácticamente todas ellas durante su evolución natural cursan con exacerbaciones que en muchos casos ponen en peligro la vida de los enfermos, y suelen causar defunciones. Paralelamente, las complicaciones pulmonares graves de enfermedades sistémicas (cardíacas, renales, neurológicas, inmunológicas, oncológicas, ocupacionales, infecciosas, vasculares, quirúrgicas) frecuentemente requieren de personal de salud especializado en enfermedades respiratorias.

Los recursos humanos especializados son valiosos y escasos; requieren tener sólidos conocimientos, competencias y habilidades, valores y compromiso con alta calidad técnica. Este tipo de formación y actualización debe ser soportado en una infraestructura educativa fortalecida, que incorpore el uso de las tecnologías de la información.

El INER inició hace 7 años la planeación y organización del proyecto Atención Integrada por la Respiración (AIRE) en conjunto con las más importantes instituciones de salud del país. En los últimos 4 años se han capacitado a médicos líderes del programa de Tuberculosis a nivel nacional en los diferentes estados en conjunto con CENAPRECE. A la fecha se han capacitado a profesionales de la salud de todas las entidades del país en la atención de Influenza, Neumonías, Asma y EPOC; sin embargo otras enfermedades respiratorias representan un problema de atención por su frecuencia, gravedad e impacto en el sistema de salud nacional, por lo que es imperativo mantener esta inercia de capacitación de los médicos de primer contacto, promoviendo el Programa AIRE etapa 2 con el propósito de continuar capacitando a los médicos en el diagnóstico temprano, atención oportuna y derivación a centros especializados de enfermedades como Rinitis, Otitis aguda y crónica, Sinusitis, Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, Cáncer pulmonar y VIH/SIDA.

La gravedad de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas en muchos casos progresa al límite de comprometer la vida de los pacientes; por otra parte, otras enfermedades sistémicas no respiratorias comprometen la función respiratoria en situaciones de gravedad. Por ello, se requiere de la formación de médicos especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico. En ese sentido se prevé integrar un Curso Universitario de Especialización en Neumología/Medicina Crítica para integrar ambos cursos en uno solo, lo que permitirá el acceso a los médicos internistas a este curso universitario y reducir tiempos de formación de médicos especialistas con una alta capacitación.

Por otra parte, la Terapia Respiratoria ha ampliado sus campos de dominio, en la actualidad no sólo se centra en la atención médica de los pacientes a través de las diferentes modalidades de la Inhaloterapia, sino que también ofrece competencias para el desarrollo en las unidades de Medicina Crítica, en el campo de la Anestesiología, en los laboratorios de Fisiología Respiratoria y de Medicina del Sueño, así como en las unidades de Rehabilitación Respiratoria. Por tal motivo, el INER impulsará la inclusión y realizará los trámites conducentes para crear la Licenciatura en Terapia Respiratoria, con el propósito de ofertar otra opción profesional y de vida a las nuevas generaciones, ya que México no cuenta con este tipo de profesionales que sin duda se requieren en el sistema de salud nacional y abre nuevos horizontes a la juventud en formación.

Cabe hacer mención que el conocimiento crece a gran velocidad y los tiempos de formación de los profesionales de la salud no es posible prolongarlos más, por lo que es prioritario hacer uso de herramientas de gran valor didáctico como son los medios audiovisuales, los cuales permiten en forma detallada mostrar la realización profesional de procedimientos comunes o complejos: obtención y cuidados de las muestras diagnósticas, punciones, endoscopias, colocación de sondas, intubación orotraqueal, cuidados de catéteres, etc.; por lo que es indispensable elaborar y difundir un Programa de Producción Audiovisual de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos con el objeto de hacer uso de herramientas de gran valor didáctico.

Asimismo, se prevé la implementación de un Programa de Educación en Medicina Respiratoria para introducir nuevos métodos virtuales de enseñanza que favorezcan el ensayo de procedimientos de la realidad clínica. Si bien siempre será importante el aprendizaje de la medicina al lado del paciente, también se debe reconocer que introducir los nuevos métodos virtuales de enseñanza favorecen que el ensayo de procedimientos de la realidad clínica puedan repetirse las veces que sean necesarias hasta su dominio ideal, sin molestar ni arriesgar a los pacientes. Las herramientas actualmente disponibles incluyen simuladores de endoscopia respiratoria alta y baja, ventilación mecánica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos.

Adicionalmente, se implementará un Programa de Edición de Textos de Medicina Respiratoria con el fin de apoyar en la actualización de los médicos de los diferentes niveles de atención del país en los principales temas respiratorios. El INER cuenta con el conocimiento, la experiencia y la disponibilidad de los principales líderes de la Medicina Respiratoria para llevar a cabo esta tarea.

En este objetivo se considera la importancia de la educación en salud, ya que la salud respiratoria debe iniciar con la educación desde las primeras etapas de la vida. Hoy se propone concientizar a la niñez de los cuidados de su salud, del medio ambiente y del desarrollo de estilos de vida saludables, por lo tanto el INER se ha propuesto desarrollar y promover un programa de salud respiratoria dirigido a la población de educación básica y media.

2. Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.

- 2.1 Promover el Programa AIRE etapa 2 con el propósito de continuar capacitando a los médicos en el diagnóstico temprano, atención oportuna y derivación a centros especializados de enfermedades del aparato respiratorio.
- 2.2 Integrar un Curso Universitario de Especialización en Neumología/Medicina Crítica con el fin de formar médicos especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico.
- 2.3 Gestionar la creación de la Licenciatura en Terapia Respiratoria con el propósito de ofertar otra opción profesional y de vida a las nuevas generaciones.
- 2.4 Elaborar y difundir un Programa de Producción Audiovisual de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos con el objeto de hacer uso de herramientas de gran valor didáctico.
- 2.5 Implementar un Programa de Educación en Medicina Respiratoria para introducir nuevos métodos virtuales de enseñanza que favorezcan el ensayo de procedimientos de la realidad clínica.
- 2.6 Implementar un Programa de Edición de Textos de Medicina Respiratoria con el fin de apoyar en la actualización de los médicos de los diferentes niveles de atención del país en los principales temas respiratorios.
- 2.7 Promover un Programa de Promoción de la Salud Respiratoria en la Infancia para concientizar a la niñez de los cuidados de su salud, del medio ambiente y el desarrollo de estilos de vida saludables.

5.3 Relevancia del Objetivo prioritario 3: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

La relevancia de este objetivo atiende al Eje General del PND: III. Economía, en su apartado de Ciencia y Tecnología que establece que el Gobierno Federal promoverá la investigación científica y tecnológica.

La Dirección de Investigación del INER desarrolla y promueve investigación básica y aplicada que contribuye en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias.

A partir de la pandemia por COVID-19 derivado del virus SARS-CoV-2, esta Dirección reencaminó sus actividades para estudiar esta enfermedad desde diferentes áreas de la investigación, buscando con ello la mejoría del paciente y una pronta recuperación, en aras de encontrar el beneficio, y siempre conforme a la LGS y su reglamento en materia de investigación en salud.

Aunado a lo anterior, una parte fundamental del PSS es la obtención de medicamentos para la población, para lo cual es importante señalar que el INER ha tenido a bien celebrar diversos convenios de investigación, que como ya se dijo no sólo es en la búsqueda de la mejoría del paciente sino en proveer de los medicamentos a los pacientes.

Los Institutos Nacionales de Salud tienen como uno de sus objetivos principales el desarrollo de la investigación científica en el campo de la salud, para lo que se requiere de la vinculación de: recursos materiales, financieros, tecnologías de la comunicación e información (TIC's), bibliotecas digitales y contar con recursos humanos calificados que tengan un ambiente laboral adecuado. Los investigadores son los responsables de proyectar su ingenio en el diseño, realización, comunicación y en muchas ocasiones, aplicación de los resultados obtenidos en sus estudios, incluyendo, la transformación de hallazgos en acciones de excelencia. La investigación científica y la producción de conocimiento deben ser la base de la práctica médica y de la enseñanza.

En ese sentido, el INER busca impulsar diversos programas de investigación en temas de gran relevancia que aporten nuevos conocimientos a la salud en el ámbito respiratorio.

El amplio conocimiento, la rápida evolución de la genómica y su aplicación práctica en la medicina es hoy una realidad. En este contexto, el estudio del efecto de los genes asociados a diversas enfermedades respiratorias, que son un reto actual en materia de salud pública, como Asma, Rinitis, Neumopatías Intersticiales, Cáncer, entre otras, es determinante para entender las bases genéticas de estas enfermedades y permitir el desarrollo y aplicación de nuevas estrategias diagnósticas y terapéuticas personalizadas; por lo que el INER implementará un Programa de Genómica y Enfermedades Respiratorias con el objeto de desarrollar conocimiento básico y aplicado en el campo de genómica de enfermedades respiratorias. Este programa será un esfuerzo multidisciplinario de los Institutos Nacionales de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Cancerología, Cardiología Ignacio Chávez, Medicina Genómica, la UNAM, el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey y el INER, que ejercerá el liderazgo en este programa.

Aunado a lo anterior, la Facultad de Ciencias de la UNAM y el INER han implementado un centro de estudios para abordar desde el punto de vista básico, clínico y translacional la problemática del envejecimiento y las enfermedades pulmonares crónico degenerativas. El LaNSBioDyT fue creado recientemente entre dicha Facultad, el INCMNSZ y el INER. Este Laboratorio permitirá implementar un Programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas con la finalidad de integrar un grupo transdisciplinario centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país. El desarrollo de proyectos en estas áreas promoverá mayor conocimiento y aplicaciones futuras para su uso clínico. Las líneas de investigación son múltiples y se establece como un programa de trabajo prioritario del INER.

En este mismo contexto, el INER continuará con el apoyo al Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar. Este programa inició a principios del año 1980, cuando el Dr. Moisés Selman comenzó a realizar estudios clínicos incipientes sobre diferentes enfermedades intersticiales difusas, momento en el que se iniciaron los primeros proyectos con la búsqueda de un modelo experimental de fibrosis pulmonar en diversas especies animales para abordar las bases moleculares y las características clínicas del complejo grupo de enfermedades intersticiales del pulmón, así como a dilucidar los mecanismos patogénicos que llevan a la fibrosis pulmonar y destrucción del parénquima pulmonar.

De igual forma de acuerdo a las cifras proporcionadas por la OMS, los cánceres que causan un mayor número anual de muertes son los de pulmón, hígado, estómago, colon y mama. Se sabe que diversos factores como la contaminación del aire, el uso de tabaco y otras drogas inhaladas, alcoholismo, contaminación del agua y los factores genéticos del huésped contribuyen de forma significativa al desarrollo de cáncer pulmonar; sin embargo, se desconocen los mecanismos moleculares que determinan la aparición de lesiones neoplásicas. Por lo anterior, es un tema prioritario para el INER implementar un Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón, y con ello desarrollar mejores estrategias terapéuticas en cáncer pulmonar.

Asimismo, se prevé implementar un Programa de Investigación y respuesta a enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA. Este programa estará enfocado a realizar investigación multidisciplinaria, involucrando a diversas áreas de investigación del INER como microbiología, virología e inmunología que tendrán como objetivo implementar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA, que permita detectar de forma temprana la presencia de variantes genéticas en este tipo de patógenos. Esta unidad también aportará tecnología diagnóstica basada en herramientas tecnológicas de punta para identificar estos patógenos en muestras clínicas de pacientes con enfermedades respiratorias donde no se aísla el patógeno por métodos convencionales.

Otro de los temas de salud prioritario en nuestro país y en el mundo, es la contaminación ambiental. Los últimos datos de la OMS arrojan cifras alarmantes: 9 de cada 10 personas respiran aire con altos niveles de contaminantes. Las estimaciones actualizadas muestran que siete millones de personas mueren cada año por la contaminación del aire ambiente (de exteriores) y doméstico. La Ciudad de México es un sitio propicio para analizar estos aspectos y el INER debe asumir el liderazgo en este campo; por ello implementará un Programa de Medicina Ambiental, con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes. Este programa de investigación permitirá determinar el efecto de los contaminantes más conocidos como O₃, partículas PM_{2.5} y PM₁₀ en la patogénesis de las enfermedades respiratorias. Es un programa de alto impacto social ya que además permitirá, en colaboración con el sistema de monitoreo de contaminantes de la Ciudad de México, establecer políticas de salud que permitan prevenir la exposición a estos contaminantes, modificando la prevalencia de estas enfermedades en la población de la Ciudad de México y la aplicación de este conocimiento para otras ciudades con altos índices de contaminación.

Considerando que la investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel, sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los Servicios Clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el INER. Además, la solidez en la infraestructura de los laboratorios de investigación básica del INER y su apertura a la investigación multidisciplinaria, propicia el fortalecimiento de la investigación traslacional. De esta forma, existe necesidad de crear una Unidad de Investigación Clínica y Traslacional con el propósito de impulsar la interacción clínica-básica y facilitar el desarrollo de investigación aplicada e impulsar con ello la innovación científica y tecnológica en México.

3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

- 3.1 Implementar un Programa de Genómica y Enfermedades Respiratorias con el objeto de desarrollar conocimiento básico y aplicado en el campo de genómica de enfermedades respiratorias.
- 3.2 Implementar un Programa de Medicina Ambiental con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes.
- 3.3 Integrar un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónicas Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.
- 3.4 Apoyar el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.
- 3.5 Implementar un Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.
- 3.6 Implementar un Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.
- 3.7 Crear una Unidad de Investigación Clínica y Traslacional con el propósito de impulsar la interacción clínica-básica y facilitar el desarrollo de investigación aplicada e impulsar con ello la innovación científica y tecnológica en México.

Vinculación entre el Programa Institucional y el PSS

Alineación de los Objetivos prioritarios	
Programa Sectorial de Salud 2020-2024	Programa Institucional 2020-2024
Objetivo prioritario 1	Objetivo prioritario 1
Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.
Objetivo prioritario 3	Objetivo prioritario 2
Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.
Objetivo prioritario 4	Objetivo prioritario 3
Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

6. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

Objetivo prioritario 1: Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.

Estrategia prioritaria 1.1 Implementar un Programa de Telemedicina Respiratoria con el fin de interactuar en tiempo real con médicos y pacientes.

Acción puntual	
1.1.1	Consolidar la infraestructura interna para ofrecer la telemedicina como un servicio de atención médica cotidiano.
1.1.2	Optimizar la atención médica a distancia de los pacientes.
1.1.3	Mantener la calidad y seguridad de la atención médica a distancia.
1.1.4	Desarrollar los programas Tele-Respiración, Tele-Espirometría, Tele-Imagenología y Tele-Patología.

Estrategia prioritaria 1.2 Implementar un Programa de Neumología Geriátrica para hacer frente a la demanda de la población en edad avanzada.

Acción puntual	
1.2.1	Definir los cambios clínicos y funcionales respiratorios de la población geriátrica.
1.2.2	Establecer programas de salud respiratoria en este grupo de personas.
1.2.3	Detectar y dar tratamiento temprano de padecimientos respiratorios, y rehabilitación respiratoria oportuna.
1.2.4	Mejorar los procesos de atención a pacientes geriátricos.
1.2.5	Colaborar con el Instituto Nacional de Geriátrica.

Estrategia prioritaria 1.3 Implementar un Programa de Enfermedades, Adicciones y Estilos de Vida de impacto negativo en el Aparato Respiratorio con el objeto de incidir en la prevención a través de la educación médica.

Acción puntual	
1.3.1	Incidir en la prevención de enfermedades respiratorias a través de la educación médica y de la población.
1.3.2	Diagnosticar tempranamente el daño respiratorio en grupos de riesgo y vulnerables.
1.3.3	Participar en el desarrollo de políticas de salud.
1.3.4	Colaborar a través de proyectos de investigación con instituciones afines.

Estrategia prioritaria 1.4 Implementar un Centro de preparación de mezclas/Centro Oncológico Integral con el fin de ofrecer a los pacientes un tratamiento integral.

Acción puntual	
1.4.1	Generar el espacio físico adecuado para un Centro de Mezclas.
1.4.2	Equipar ad hoc con sistemas de control higiénico-sanitario apropiado (mesas, básculas, refrigeradores, extractores, campanas de flujo vertical con extracción, etc.).
1.4.3	Capacitar al personal involucrado.
1.4.4	Interactuar directamente con servicios relacionados (farmacia hospitalaria, oncología, nutrición,

reumatología, etc.)

Estrategia prioritaria 1.5 Implementar un Programa de Trasplante Pulmonar con el fin de mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedades pulmonares avanzadas.

Acción puntual	
1.5.1	Reactivar el programa de trasplante pulmonar clínico.
1.5.2	Incluir más personal capacitado en clínica de medicina de trasplante pulmonar y apoyo básico.
1.5.3	Registrar pacientes potenciales candidatos a trasplante.
1.5.4	Iniciar un programa para la procuración de pulmones en coordinación con los centros de procuración de órganos.
1.5.5	Iniciar trasplante clínico con una meta de poder llegar a un trasplante por mes en el futuro mediano.

Estrategia prioritaria 1.6 Implementar un Programa de Medicina Ocupacional para la atención de enfermedades emergentes.

Acción puntual	
1.6.1	Promover la salud del personal difundiendo las campañas nacionales.
1.6.2	Promover la vacunación del personal de salud de forma permanente.
1.6.3	Desarrollar un programa de trabajo de medicina ocupacional para la atención de enfermedades emergentes dirigido al personal de salud.

Estrategia prioritaria 1.7 Gestionar la construcción de la Torre médico-quirúrgica para la optimización de la atención hospitalaria.

Acción puntual	
1.7.1	Gestionar los recursos para la elaboración del Proyecto Ejecutivo de la Obra.
1.7.2	Gestionar los recursos para la construcción de la obra.

Objetivo prioritario 2: Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.

Estrategia prioritaria 2.1 Promover el Programa AIRE etapa 2 con el propósito de continuar capacitando a los médicos en el diagnóstico temprano, atención oportuna y derivación a centros especializados de enfermedades del aparato respiratorio.

Acción puntual	
2.1.1	Capacitar a los mismos médicos en el diagnóstico temprano, atención oportuna y derivación a centros especializados de enfermedades como Rinitis, Otitis aguda y crónica, Sinusitis, Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, Cáncer pulmonar y VIH/SIDA.

2.1.2	Consolidar un Programa Nacional de Atención de Enfermedades Respiratorias.
-------	--

2.1.3	Mantener el intercambio académico del personal del INER con los médicos de todo el país.
-------	--

Estrategia prioritaria 2.2 Integrar un Curso Universitario de Especialización en Neumología/Medicina Crítica con el fin de formar médicos especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico.

Acción puntual	
2.2.1	Integrar un curso universitario de especialización en Neumología/Medicina Crítica con 4 años de formación.
2.2.2	Incrementar el número de ambos especialistas que son requeridos en el país.
2.2.3	Optimizar los recursos humanos, técnicos y de infraestructura de los centros formadores.

Estrategia prioritaria 2.3 Gestionar la creación de la Licenciatura en Terapia Respiratoria con el propósito de ofertar otra opción profesional y de vida a las nuevas generaciones.

Acción puntual	
2.3.1	Concluir el programa de licenciatura de esta profesión.
2.3.2	Realizar los trámites en la SEP para su validez profesional.
2.3.4	Ofertar otra opción profesional y de vida a las nuevas generaciones.

Estrategia prioritaria 2.4 Elaborar y difundir un Programa de Producción Audiovisual de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos con el objeto de hacer uso de herramientas de gran valor didáctico.

Acción puntual	
2.4.1	Producir videos didácticos de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más frecuentes aplicados en la Medicina Respiratoria para el fácil acceso del personal médico en formación.
2.4.2	Generar un programa de Educación Continua para médicos especialistas.
2.4.3	Difundir en personal de primer nivel los procedimientos más sencillos de utilidad para su práctica clínica (exploración física, espirometría, flujometría).

Estrategia prioritaria 2.5 Implementar un Programa de Educación en Medicina Respiratoria para introducir nuevos métodos virtuales de enseñanza que favorezcan el ensayo de procedimientos de la realidad clínica.

Acción puntual	
2.5.1	Equipar progresivamente un centro de destrezas y laboratorio virtual a través de simuladores.
2.5.2	Enseñar procedimientos a través de simuladores a médicos en formación.
2.5.3	Establecer un programa de actualización de competencias en médicos especialistas que requieren renovar sus destrezas.
2.5.4	Implementar el programa de Tele-Educación.

Estrategia prioritaria 2.6 Implementar un Programa de Edición de Textos de Medicina Respiratoria con el fin de apoyar en la actualización de los médicos de los diferentes niveles de atención del país en los principales temas respiratorios.

Acción puntual	
----------------	--

2.6.1	Editar cada año dos libros de texto o electrónicos relacionados con los temas de mayor interés de la Medicina Respiratoria.
2.6.2	Coadyuvar en la actualización de los médicos de los diferentes niveles de atención del país en los principales temas respiratorios.

Estrategia prioritaria 2.7 Promover un Programa de Promoción de la Salud Respiratoria en la Infancia para concientizar a la niñez de los cuidados de su salud, del medio ambiente y el desarrollo de estilos de vida saludables.

Acción puntual	
2.7.1	Desarrollar materiales educativos sencillos, útiles y prácticos para la prevención de las enfermedades respiratorias y los cuidados de las más frecuentes.
2.7.2	Colaborar con el personal docente de nivel básico y medio en la difusión de estos temas.
2.7.3	Elaborar un nuevo modelo de colaboración intersectorial en beneficio de la salud.

Objetivo prioritario 3: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

Estrategia prioritaria 3.1 Implementar un Programa de Genómica y Enfermedades Respiratorias con el objeto de desarrollar conocimiento básico y aplicado en el campo de genómica de enfermedades respiratorias.

Acción puntual	
3.1.1	Desarrollar conocimiento básico y aplicado en el campo de genómica de enfermedades respiratorias.
3.1.2	Generar estrategias diagnósticas basadas en herramientas genómicas para la prevención y detección temprana de enfermedades respiratorias.

Estrategia prioritaria 3.2 Implementar un Programa de Medicina Ambiental con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes.

Acción puntual	
3.2.1	Desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes.
3.2.2	Ampliar grupos de trabajo interesados en el tema.
3.2.3	Colaborar en estrategias de contención y políticas de salud bajo conocimiento y experiencias propias.
3.2.4	Explorar la actividad volcánica y su repercusión en la salud respiratoria.

Estrategia prioritaria 3.3 Integrar un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.

Acción puntual	
3.3.1	Revelar las relaciones genoma-epigenoma que resultan en el fenotipo pulmonar normal o fenotipos pulmonares patológicos.
3.3.2	Integrar un grupo transdisciplinario centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud

	prioritarios del país a partir de generación de conocimiento (ciencia básica) y desarrollo tecnológico (que de ella deriva).
3.3.3	Desarrollar un chip-biosensor para diagnóstico de neumonitis por hipersensibilidad y un oxímetro combinado con sensor de actividad física para monitoreo de pacientes con insuficiencia respiratoria y efectos de la rigidez de la matriz extracelular sobre el comportamiento celular.

Estrategia prioritaria 3.4 Apoyar el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.

Acción puntual	
3.4.1	Explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.
3.4.2	Colaborar estrechamente con el Instituto Nacional de Geriátría en proyectos de interés común.

Estrategia prioritaria 3.5 Implementar un Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.

Acción puntual	
3.5.1	Desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.
3.5.2	Desarrollar nuevas estrategias terapéuticas en cáncer pulmonar.
3.5.3	Generar un banco de tejidos tumorales de pulmón en el INER.

Estrategia prioritaria 3.6 Implementar un Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.

Acción puntual	
3.6.1	Contar con una unidad de secuenciación masiva y biología molecular que permita identificar rutinariamente la variación genética en patógenos virales o bacterianos emergentes o re-emergentes.
3.6.2	Disponer de una unidad de biología molecular que permita diagnosticar la presencia de patógenos emergentes o re-emergentes en muestras clínicas de pacientes del INER y otras instituciones.

Estrategia prioritaria 3.7 Crear una Unidad de Investigación Clínica y Traslacional con el propósito de impulsar la interacción clínica-básica y facilitar el desarrollo de investigación aplicada e impulsar con ello la innovación científica y tecnológica en México.

Acción puntual	
3.7.1	Impulsar el desarrollo de la Investigación Clínica y Traslacional en medicina respiratoria mediante la colaboración científica entre los servicios clínicos y los laboratorios biomédicos del INER o de instituciones afines.

3.7.2	Consolidar la productividad científica de áreas clínicas del INER mediante la colaboración con laboratorios biomédicos internos y externos.
3.7.3	Promover la realización interna o participación del INER en ensayos clínicos controlados para incrementar los alcances de la productividad científica institucional.
3.7.4	Impulsar la aplicación científica y la innovación tecnológica de los estudios realizados en el INER.

7. Metas para el bienestar y Parámetros

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	1.1 Porcentaje de la población atendida en el Instituto que no cuenta con seguridad social				
Objetivo prioritario	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.				
Definición o descripción	El indicador mide la proporción de la población atendida en consulta externa y hospitalización que no cuenta con seguridad social con respecto a la población total atendida en consulta externa y hospitalización.				
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo Grupo etario	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional		
Método de cálculo	Número de personas atendidas en consulta externa y hospitalización que no cuentan con seguridad social entre el total de la población atendida en el Instituto multiplicado por 100.				
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Personas atendidas que no cuentan con seguridad social	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Oficina de Bioestadística del INER
Nombre Variable 2	Población total atendida	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	ND		Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020, a la fecha no se cuenta con una línea base.		
Año	ND				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		

60%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
40%	45%	50%	55%	60%		

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	1.2 Porcentaje de personal de salud vacunado		
Objetivo prioritario	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Mide la proporción de trabajadores(as) de salud vacunados contra la influenza en relación al total de trabajadores de salud en la Institución.		
Nivel de desagregación	Institucional Sexo Grupo etario	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de personal vacunado contra la influenza entre el total de personal de la Institución multiplicado por 100.		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de trabajadores(as) vacunados(as)	Valor Variable 1	1,827	Fuente de Información Variable 1	Coordinación de Salud Ocupacional y Preventiva
Nombre Variable 2	Total de trabajadores(as) de la Institución	Valor Variable 2	2,166	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	(1,827/2,166)*100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		

Valor	84.3%					
Año	2019					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
92.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
47.5%	83.4%	36.6%	60.2%	58.5%	73.6%	84.3%

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	1.3 Porcentaje de población geriátrica atendida en el INER		
Objetivo prioritario	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Se refiere a la proporción de población geriátrica que ha sido valorada a través de diagnóstico situacional de salud aplicado por el Departamento de enfermería, respecto al total de la población geriátrica atendida en el Instituto.		
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de personas geriátricas que cuentan con un diagnóstico situacional de su salud entre el total de la población geriátrica atendida en el Instituto multiplicado por 100.		
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de personas geriátricas con un diagnóstico situacional	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Clínica de Geriatria
Nombre Variable 2	Total de población geriátrica atendida en el Instituto	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					

Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND		Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2020, a la fecha no se cuenta con una línea base.			
Año	ND					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
80%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.1 Eficiencia terminal de cursos de especialización otorgados en el Instituto		
Objetivo prioritario	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.		
Definición o descripción	El indicador refleja la capacidad del Instituto para formar especialistas de alto perfil en patologías del aparato respiratorio.		
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Enseñanza
Método de cálculo	Número de personas en formación que concluyen cursos de especialización entre número de personas inscritas a los cursos de especialización que otorga el Instituto multiplicado por 100.		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de personas que concluyen cursos de especialización	Valor Variable 1	70	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Formación de Posgrado
Nombre Variable 2	Número de personas inscritas a los cursos de especialización del Instituto	Valor Variable 2	70	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	(70/70)*100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		

Valor	100.0%					
Año	2019					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
100.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
100.0%	98.0%	100.0%	98.8%	96.3%	100.0%	100.0%
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	2.2 Eficacia en la impartición de cursos de educación continua				
Objetivo prioritario	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.				
Definición o descripción	El indicador mide la proporción de cursos de educación continua realizados por el Instituto respecto a los programados en el periodo.				
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero 2021		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Enseñanza		
Método de cálculo	Número de cursos de educación continua impartidos en el Instituto entre total de cursos de educación continua programados a impartirse en el periodo multiplicado por 100.				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de cursos de educación continua realizados en el periodo de reporte	Valor Variable 1	56	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Educación Continua
Nombre Variable 2	Número de cursos de educación continua programados en el periodo	Valor Variable 2	58	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de	(56/58)*100				

cálculo						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	96.6%					
Año	2019					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
98.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ND	ND	ND	ND	ND	98.0%	96.6%

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.3 Porcentaje de plazas ocupadas		
Objetivo prioritario	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.		
Definición o descripción	El indicador mide la proporción de plazas ocupadas frente al número de plazas disponibles en el Instituto.		
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Enseñanza
Método de cálculo	Número de plazas ocupadas entre número de plazas disponibles en el Instituto multiplicado por 100.		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de plazas ocupadas en el periodo de reporte	Valor Variable 1	128	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Formación de Posgrado
Nombre Variable 2	Número de plazas disponibles en el Instituto	Valor Variable 2	205	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en	(128/205)*100				

Método de cálculo						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	62.4%					
Año	2019					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
75.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ND	ND	ND	80.8%	80.5%	63.4%	62.4%

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.1 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto				
Objetivo prioritario	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.				
Definición o descripción	El indicador mide la proporción de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Investigación		
Método de cálculo	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo entre número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) multiplicado por 100.				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor Variable 1	110	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Apoyo Técnico
Nombre Variable 2	Número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor Variable 2	157	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de	(110/157)*100				

cálculo						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	70.1%					
Año	2018					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
85.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
83.3%	81.4%	77.5%	73.9%	77.4%	70.1%	84.4%
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
75.8%	78.0%	80.0%	82.5%	85.0%		

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	3.2 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.		
Definición o descripción	Este indicador mide la proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Investigación
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual entre número total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual multiplicado por 100.		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor Variable 1	59	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Apoyo Técnico
Nombre	Total de investigadores del SII más investigadores	Valor	118	Fuente de	

Variable 2	vigentes en el SNI en el año actual		Variable 2		Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	(59/118)*100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	50.0%					
Año	2019					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
55.0%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ND	ND	ND	ND	46.0%	46.8%	50.0%

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	3.3 Promedio de productos de la investigación por investigador institucional		
Objetivo prioritario	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.		
Definición o descripción	El indicador mide el promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Investigación
Método de cálculo	Número de productos institucionales totales en el periodo entre total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de productos institucionales totales en el periodo	Valor Variable 1	189	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Apoyo Técnico
Nombre Variable	Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo	Valor Variable	118	Fuente de Información	

2		2		Variable 2		
Sustitución en Método de cálculo	(189/118)					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.6					
Año	2019					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
1.9						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1.1	1.3	1.3	1.1	1.9	1.9	1.6

8. Epílogo: Visión hacia el futuro

Actualmente nuestro país enfrenta una crisis de salud originada por la aparición del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), el cual ha dejado claro la inminente necesidad de reforzar nuestro Sistema de Salud en el ámbito respiratorio, es por ello que el INER a través de este Programa Institucional refrenda su compromiso con la salud de toda la población en situación de vulnerabilidad, estableciendo estrategias para la continuidad e innovación en sus servicios, incidiendo en la formación de recursos humanos de alto perfil en patologías respiratorias para responder a la demanda de atención en salud respiratoria en todo el país; asimismo con nuevos proyectos de investigación en temas actuales se pretende contribuir al entendimiento y solución de los problemas de salud.

Trabajaremos de manera permanente en el logro de nuestros objetivos, siempre basados en los principios de "Honradez y Honestidad" y "Ética, libertad, confianza", principios enmarcados en el PND. Asimismo, continuaremos con el enfoque de igualdad de género, no discriminación e inclusión, para No dejar a nadie atrás, ni a nadie fuera. Asegurando que los recursos otorgados al INER se utilicen de manera transparente, eficiente y eficaz, respetando en todo momento las medidas de austeridad establecidas para la Administración Pública.

En los próximos 20 años el INER tendrá un papel fundamental en el diagnóstico y tratamiento de padecimientos respiratorios; sin embargo, con el trabajo comenzado desde ahora se espera que los nuevos descubrimientos en la investigación y los nuevos estilos de vida coadyuven a mejorar la salud respiratoria en nuestro país para que el Sistema de Salud pueda ser eficiente para toda la población independientemente de su estrato económico.

Ciudad de México, a los cinco días del mes de noviembre de dos mil veinte.- El Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, **Jorge Salas Hernández**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

Programa Institucional 2020 – 2024 del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Con fundamento en los Artículos 17, fracciones II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49, y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 22, primer párrafo, de su Reglamento, y 24, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024., y en relación con lo dispuesto en el Acuerdo 0-02/2020-1 emitido por la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, he tenido a bien emitir el siguiente:

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

Índice

1. FUNDAMENTO NORMATIVO DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA
2. SIGLAS Y ACRÓNIMOS
3. ORIGEN DE LOS RECURSOS
4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL
5. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES PARA SU LOGRO

Objetivos Institucionales, Estrategias y Acciones Puntuales

Relevancia de cada objetivo prioritario

Vinculación de los objetivos prioritarios del Programa Institucional del INNNMVS con el PSS

Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales

6. METAS PARA EL BIENESTAR Y PARÁMETROS
7. EPÍLOGO: VISIÓN HACIA EL FUTURO
1. **FUNDAMENTO NORMATIVO DE LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA**

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos en la agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, se constituyen como *“una agenda universal, transformativa e integrada que anuncia un hito histórico para nuestro mundo”*. Su incorporación en la Planeación Nacional, busca reducir la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, hacer frente al cambio climático y contar con bienestar social.

En el tema de Salud, se establece garantizar una vida sana, haciendo frente a las principales causas de muerte; reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces y asequibles para todos. En este sentido, el gobierno federal impulsa la gratuidad en los servicios de salud.

En materia de salud, nuestra carta magna en el artículo 4° establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Acorde a las disposiciones constitucionales, en materia de planeación la Ley de Planeación establece en el artículo 17 fracción II, la obligación de la elaboración del programa Institucional, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial de salud.

En cumplimiento a estas disposiciones jurídicas, se publicó el pasado 12 de julio de 2019 el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 que establece las directrices bajo tres ejes rectores: I. Política y Gobierno, II. Política Social y III. Economía. En relación con la salud, el propósito fundamental es que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica tengan acceso a los servicios integrales de salud. Derivado de éste, se llevó a cabo la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, con la finalidad de ofrecer una prestación gratuita de servicios médicos y medicamentos, que incluye la atención de tercer nivel.

Una de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, es erradicar la corrupción y el dispendio. Se propone un combate total y frontal a las prácticas de desvío de recursos, la concesión de beneficios a terceros a cambio de gratificaciones y, principalmente, al tráfico de influencias. Por lo que, derivado de este Plan se estableció el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, en el que se fijan los objetivos, estrategias y acciones, a los que este Instituto deberá apegarse para materializar el derecho a la protección a la Salud.

Este Programa Institucional tiene como finalidad dar seguimiento a las acciones encaminadas a cumplir con la misión, visión y objetivos, que la actual gestión ha definido como prioritarios en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez para los próximos cinco años, con base en el diagnóstico de su gran y compleja problemática, así como en sus necesidades, tomando en cuenta los grandes cambios que vive actualmente nuestro país.

Esto significa en principio, brindar el acceso a la salud a los y las mexicanas que requieran de atención médica especializada por padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y psiquiátricos. Al ser una institución de referencia de tercer nivel, tiene como misión principal el bienestar social a través de la atención médica de alta especialidad a pacientes con padecimientos de alta complejidad diagnóstica, la investigación básica y clínica y la formación de recursos humanos.

Aunque el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez es considerado uno de los principales centros dedicados al estudio de las ciencias neurológicas y único en el país, en los últimos años ha enfrentado graves problemas, principalmente de desabasto de insumos hospitalarios, que han demeritado por completo el funcionamiento en todas sus áreas. Los principales afectados por este desabasto han sido, sin duda, los enfermos, ya que se han reducido el número de cirugías, de atención médica, de ingresos hospitalarios y de tratamientos médicos.

El principal objetivo de este Programa es recuperar la excelencia que caracteriza a la institución desde su formación. Las líneas estratégicas que se proponen para lograr el objetivo principal incluyen la eficacia de la atención médica, el impulso a la investigación, el fortalecimiento a la enseñanza, la optimización de tratamientos médicos, la mayor eficiencia en la administración de recursos y la gestión administrativa honesta, austera y transparente.

Se propone también que, al ser un centro rector en neurociencias único en el país, se puedan generar programas de telemedicina para apoyo diagnóstico y de decisión de tratamiento y la creación de programas para la prevención, detección y atención de padecimientos neurológicos.

2. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CCINSHAE: Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

CSG: Consejo de Salubridad General.

CIDH: Comisión Interamericana de los Derechos Humanos.

CONACyT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

CPAEM: Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina.

INNNMVS: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

INSABI: Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.

SNI: Sistema Nacional de Investigadores.

SNS: Sistema Nacional de Salud

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.

PSS: Programa Sectorial de Salud.

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

4. ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL

México vive una transición epidemiológica en la que la sobrevivencia actual es de 77 años para mujeres y 73 años para hombres que, desde luego, varía de acuerdo a las condiciones socioeconómicas. En las próximas décadas, el número de sujetos que rebasen los 65 años de edad se incrementará exponencialmente y con ello, la incidencia de enfermedades crónico degenerativas también se incrementará.

En los últimos 25 años, el espectro de los desórdenes neurológicos se ha incrementado considerablemente, lo que indica que continuarán siendo las principales causas de discapacidad y la segunda causa de muerte en el mundo. En todos los estimadores globales de prevalencia, mortalidad, años de vida ajustados por discapacidad, años de vida potencialmente perdidos y años de vida con discapacidad, los padecimientos neurológicos, permanecerán siendo las primeras causas de todos estos indicadores.

En México, la enfermedad vascular cerebral ocupa entre la tercera y cuarta causa de muerte entre hombres y mujeres mayores de 65 años y es la principal causa de discapacidad en adultos. Los trastornos mentales, de acuerdo a la Fundación Mexicana para la Salud, ocupan en nuestro país el

quinto lugar como carga de enfermedad. Cuatro de las diez enfermedades más discapacitantes son neuropsiquiátricas: esquizofrenia, trastorno depresivo mayor, trastorno obsesivo compulsivo y problemas relacionados con el abuso de alcohol. De acuerdo con diferentes estimadores, se espera que la prevalencia de estas enfermedades se incrementará en las siguientes décadas, sobre todo por malas condiciones socioeconómicas de vida.

Las neoplasias cerebrales, aunque menos frecuentes que otros tipos de tumores cerebrales, explican una gran morbilidad en quien las padece. En nuestro Instituto se tiene una gran casuística de sus diferentes subtipos, de su evolución y respuesta al tratamiento. En el año, en promedio se operan 750 diferentes tipos de tumores del sistema nervioso. Los que se encuentran de manera más frecuente son los de estirpe glial, seguidos de los adenomas de hipófisis y meningiomas. En el INNNMVS, estos padecimientos explican una de las primeras causas de mortalidad hospitalaria y representa un área de oportunidad para la investigación básica y clínica, así como la formación de médicos de alta especialidad.

La atención médica de alta especialidad en el área neurológica, neuroquirúrgica y neuropsiquiátrica es de un alto costo, en muchos casos es crónica – degenerativa y/o discapacitante, la cual tiene un gran impacto social y económico para los pacientes y sus cuidadores. Es importante resaltar que la población atendida en el INNNMVS se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, como la edad (30% mayores de 60 años), género (el 55% son mujeres) y nivel socioeconómico (el 80% pertenece a población con bajos ingresos), los cuales provienen de la Ciudad de México, el Estado de México, Veracruz y Guerrero.

La Infraestructura del INNNMVS no ha crecido en los últimos años, tampoco recibe el mantenimiento adecuado y a la fecha es insuficiente para atender con calidad a toda la población que lo requiere.

Los recursos asignados no han recibido una ampliación significativa acorde al crecimiento de la demanda.

Los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención son ineficientes y se encuentran desarticulados en la canalización competente y oportuna, lo cual tiene una repercusión negativa para la población, de manera que la atención en los servicios de consulta externa e incluso en hospitalización pueden llevar varios meses, así mismo obstaculiza la contrarreferencia de pacientes que concluyeron su tratamiento de especialidad en el Instituto.

La investigación en salud tiene que estar vinculada con los beneficios que puede traer para brindar una mejor atención médica a la población mexicana. En este aspecto también ha repercutido la falta de presupuesto, infraestructura y mantenimiento de equipos.

Se ha detectado que existe una ineficiente regulación y supervisión de las publicaciones y proyectos científicos de los investigadores institucionales encaminado a la detección de fraude y plagio científico.

El padrón de investigadores del INNNMVS que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), no concuerda con el padrón actualizado del CONACyT, por lo que se debe dar seguimiento y supervisar la actualización de los registros entre el padrón institucional y el nacional.

Ante la oportunidad que representan las nuevas tecnologías aplicadas a la formación de médicos de alta especialidad, se hace indispensable la profesionalización docente y el desarrollo de competencias tecno pedagógicas, pues no todos los profesores son capaces de integrar en su práctica la utilización de dichas tecnologías.

Existe la necesidad de crear un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica, que coadyuve a evitar el fraude y plagio académico, pero sobre todo la mala praxis.

No existe un análisis situacional eficiente para medir el índice de síndrome de estrés profesional entre los residentes.

El INNNMVS no cuenta con un seguimiento a egresados, que coadyuve a dar información que permite medir el impacto de la formación en el ámbito de la salud nacional.

Sin duda el principal y más grande problema que enfrenta el Instituto es la administración y suministro de insumos para la atención de los pacientes, problema agudizado en los últimos años. La falta de insumos para poder atender pacientes en sus áreas más críticas, como son urgencias, hospitalización, cirugía y terapia intensiva, situación que motivó que diversos pacientes fueran referidos a otras instituciones o la reprogramación de procedimientos quirúrgicos.

Lo anterior, fue derivado principalmente a la contratación plurianual por concepto del servicio subrogado de farmacia, cuya empresa se comprometió al suministro de insumos, lo cual incumplía recurrentemente al no atender la entrega de medicamentos y material de curación solicitados,

ocasionando desabasto en áreas médicas, dicho convenio dificultaba y/o limitaba compras de insumos con otros proveedores.

Además, se identificaron sobrepagos significativos de medicamentos y material de curación, situación que afectó de manera importante los presupuestos y operación del Instituto, desde 2018. Asimismo, en los procesos administrativos se detectaron múltiples errores/omisiones desde el registro de la solicitud de medicamentos/insumos, la recepción, administración, suministro y devolución de los mismos. Advirtiendo deficiencias en los registros de inventarios, así como los controles sobre los medicamentos o insumos solicitados, situación agravada por la ausencia de Sistemas informáticos que permitieran dar trazabilidad e interoperabilidad de los procesos entre las áreas.

Sumando a esto, el personal del INNMMVS no cuenta con capacitación a los titulares en temas de Ética, liderazgo, manejo y administración del personal, también a todos los trabajadores en materia de normatividad, uso de tecnologías y otros temas relevantes, lo que incrementa el riesgo de realizar sus funciones de manera deficiente.

La elaboración del Programa Sectorial de Salud y de este programa institucional, parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo que garantice el acceso efectivo a toda la población a servicios de salud de calidad, en consonancia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024: “el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos”.

Teniendo como referente los siguientes principios rectores dispuestos en el Plan Nacional de Desarrollo:

No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera: vinculado al primer objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud enfocado, al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, de personas que no cuentan con seguridad social, puedan acceder a la atención médica y hospitalaria gratuita, exámenes clínicos, al suministro de medicamentos y material de curación, y de manera particular su vinculación con el Objetivo Prioritario institucional 4 : Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al Instituto, de manera transparente y eficiente.

Por el bien de todos, primero los pobres: vinculado al segundo objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud, orientado a incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con alta y muy alta marginación, dado que actualmente la asistencia y servicios relacionados con la protección a la salud implican, frecuentemente, tiempos de espera prolongados y atención deshumanizada, lo que propicia, en muchas ocasiones, que los padecimientos se agraven o adopten complicaciones serias, los enfermos sufran innecesariamente y en condiciones precarias y en algunos casos mueran prematuramente, vinculado mediante los siguientes objetivos institucionales, Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable y el Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

Honradez y Honestidad: vinculado al tercer objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud, que se orienta al fortalecimiento de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud, especialmente aquellas que prestan servicios a la población sin derechohabiencia y que, en muchos casos, su infraestructura ha recibido poco mantenimiento o escasa ampliación al margen de que, dejaron de contratarse los recursos humanos necesarios para responder a las necesidades de la población. El cual se encuentra vinculado al Objetivo Prioritario Institucional 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.

La contribución de este programa al nuevo modelo de desarrollo está encaminado a fortalecer el Sistema Nacional de Salud, a través de la atención médica especializada en padecimientos neurológicos de manera oportuna y con calidad, en la formación de recursos humanos especializados y el desarrollo de la investigación científica.

Con la implementación de este programa se busca brindar atención médica especializada de calidad en los padecimientos neurológicos, así como contar una infraestructura adecuada para garantizar el

acceso efectivo, universal y gratuito a la población, principalmente a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

5. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES PARA SU LOGRO

Objetivos Institucionales, Estrategias y Acciones Puntuales

Con base en el diagnóstico de las diferentes áreas atención médica, investigación, enseñanza y administración, se establecen los objetivos, estrategias y acciones puntuales para la solución de problemas.

Relevancia de cada objetivo prioritario

Relevancia del Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.

La relevancia de este objetivo es contribuir con las prioridades manifestadas por el Gobierno de la República en el ámbito de la salud, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y en el Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, de manera específica en el área de las neurociencias.

A través de la atención de los problemas complejos que no pueden ser resueltos por el primer o segundo nivel de atención, como son las urgencias calificadas, las consultas, la hospitalización, cirugías e intervenciones de especialidad y alta especialidad.

Relevancia del Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

La relevancia de este objetivo es fortalecer la atención médica a través del desarrollo de investigación clínica y básica que genere nuevos conocimientos o tratamientos para la atención de los padecimientos neurológicos.

Relevancia del Objetivo Prioritario 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.

La relevancia de este objetivo consiste en contribuir a la restauración y ampliación de la capacidad humana y de infraestructura del Sistema Nacional de Salud a partir de la visión integrada constituida en el primer y segundo objetivos del Programa Sectorial de Salud.

Relevancia del Objetivo Prioritario 4: Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al Instituto, de manera transparente y eficiente

La relevancia de este objetivo consiste en fortalecer y transparentar los procesos administrativos para el buen uso y ejercicio de los recursos destinados a la atención médica de alta especialidad en neurociencias que se brinda a la población mexicana para su bienestar.

Vinculación de los objetivos prioritarios del Programa Institucional del INNNMVS con el PSS

OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Institucional	OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Sectorial de Salud
Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.	Objetivo prioritario 2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.
Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones	Objetivo prioritario 2.- Incrementar la eficiencia,

para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.	efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.
Objetivo Prioritario 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.	Objetivo prioritario 3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.
Objetivo Prioritario 4: Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al Instituto, de manera transparente y eficiente.	Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales

Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.

Estrategia 1.1. Brindar atención médica de excelencia en enfermedades neurológicas, neuroquirúrgicas y neuropsiquiátricas, sobre todo a población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.

Acciones puntuales
1.1.1. Actualizar y elaborar los manuales de organización, operativos y de procedimientos para brindar servicios de salud que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible, de calidad y gratuita a la población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.
1.1.2. Implementar mecanismos y protocolos claros y confiables para la referencia y contra referencia de pacientes en los distintos niveles de atención y el alta de pacientes que ya no requieran los servicios institucionales.
1.1.3. Agilizar los tiempos en trámites para la valoración, principalmente en pacientes de primera vez o revisión posterior a la realización de apertura de expediente e historia clínica.
1.1.4. Brindar atención específica a los pacientes atendidos en el INNNMVS que fueron vulnerados mediante la colocación del sistema de derivación ventrículo-peritoneal.
1.1.5. Establecer medidas de supervisión y control para evitar iatrogenias a través de una correcta prescripción médica.
1.1.6. Estructurar las clínicas institucionales para una participación coordinada entre las áreas y la atención integral de los pacientes.
1.1.7. Reestructurar y articular los Comités para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente.
1.1.8. Fortalecer el reporte y seguimiento a eventos adversos de medicamentos e implementar controles y supervisión constante.
1.1.9. Establecer planes de actuación ante posibles brotes epidemiológicos distintos a padecimientos neurológicos y en coordinación con la CCINSHAE, para ejecutar acciones que permitan hacerles frente.

Estrategia 1.2. Revisar los procesos de control y ministración de medicamentos para asegurar el abasto y buen uso de los mismos en beneficio de la población atendida en el INNNMVS, así como la adecuada clasificación y registro de los servicios otorgados a los pacientes.

Acciones puntuales
1.2.1. Diseñar un sistema de administración de medicamentos, que permita llevar un registro y control

sobre su consumo.
1.2.2. Supervisar el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la atención médica, para dar transparencia a la rendición de cuentas y evitar posibles actos de corrupción.
1.2.3. Controlar el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la atención médica, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.
1.2.4. Fortalecer la vigilancia para el uso racional de medicamentos, sobre todo aquellos de alto costo, como inmunoglobulinas, interferones, plasmaféresis, así como estudios de laboratorio y gabinete.
1.2.5. Evitar la polifarmacia, especialmente en la población de adultos mayores.
1.2.6. Revisar el cuadro básico de medicamentos e insumos institucionales acorde a las necesidades de los padecimientos neurológicos.
1.2.7. Diseñar un registro confiable de los servicios que brinda el INNNMVS a cada paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa.

Estrategia 1.3. Implementar mecanismos de evaluación por resultados

Acciones puntuales
1.3.1. Implementar escalas institucionales para la evaluación de la práctica clínica en las especialidades, subespecialidades y altas especialidades del INNNMVS.
1.3.2. Establecer límites de actuación eficientes en las actividades entre médicos adscritos y residentes.
1.3.3. Cumplir con los requisitos de la Certificación del Consejo de Salubridad General (CSG) y de la Norma Internacional ISO 15189.

Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

Estrategia 2.1: Crear y fortalecer líneas de investigación básica, clínica y social que correspondan a padecimientos neurológicos y de enfermedades crónicas - degenerativas en apego de los estándares éticos y de calidad.

Acciones puntuales
2.1.1. Vincular la investigación que se realiza en el Instituto con los padecimientos neurológicos de mayor prevalencia a nivel nacional.
2.1.2. Reestructurar y articular los Comités competentes en Investigación, para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente.
2.1.3. Establecer mecanismos para la regulación y supervisión de los proyectos científicos de los investigadores institucionales, con apego a la normatividad federal e internacional y protegiendo la integridad de los sujetos de estudio.
2.1.4. Exigir a los autores que realicen la planeación económica y logística de sus proyectos de investigación y que cubran el pago de los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de sus proyectos.
2.1.5. Fortalecer la evaluación de todos los manuscritos que serán enviados a publicación, revisando especialmente que los estudios hayan sido registrados y aprobados por los comités correspondientes.
2.1.6. Aplicar medidas estrictas de vigilancia Ética a todos los manuscritos y proyectos que permitan la detección de fraude científico.
2.1.7. Realizar un diagnóstico integral al Bioterio y establecer mecanismos para su correcto funcionamiento y certificación.

Estrategia 2.2. Revisar los procesos de financiamiento de las investigaciones con la finalidad de engrosar la inversión en investigación de manera transparente con el uso adecuado de los recursos.

Acciones puntuales
2.2.1. Establecer mecanismos para el uso eficiente y racional de los recursos fiscales y de terceros destinados a la investigación, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.
2.2.2. Promover el apoyo con recursos y estímulos a proyectos que estén enfocados en la atención de problemas de salud considerados como catastróficos.
2.2.3. Actualizar la base de investigadores de acuerdo al padrón de CONACyT.
2.2.4. Apoyar con asesorías y financiamiento, a investigadores jóvenes, sobre todo aquellos con proyectos

de investigación factibles y que atiendan los principales problemas neurológicos en nuestro país.
2.2.5. Promover alianzas con el sector privado para la investigación y el desarrollo de tratamientos innovadores, que conduzcan a la solución de problemas específicos relacionados con la salud neurológica y neuropsiquiátrica de la población.
2.2.6. Fomentar la transferencia de tecnología y desarrollo de patentes especialmente en tecnologías para la Neurocirugía.

Objetivo Prioritario 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.

Estrategia 3.1. Fortalecer la calidad de la formación y capacitación en neurociencias que brinda el INNNMVS.

Acciones puntuales
3.1.1. Diseñar programas de profesionalización docente para el desarrollo y mejora de competencias tecno pedagógicas.
3.1.2. Estructurar un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica para mejorar la atención que se brinda a los pacientes.
3.1.3. Realizar de forma permanente el análisis situacional del síndrome de desgaste profesional entre los residentes para implementar medidas para reducirlo y mejorar las condiciones para mantener su salud mental.
3.1.4. Estructurar un proyecto de seguimiento para los egresados de las especialidades, altas especialidades y subespecialidades del INNNMVS para de esta manera, medir el impacto de la formación en el ámbito de la salud nacional y bienestar social.

Estrategia 3.2. Fortalecer el desarrollo de competencias en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para acercar la atención del tercer nivel a aquellas poblaciones en condición de vulnerabilidad social y económica.

Acciones puntuales
3.2.1. Organizar el uso de la infraestructura en telemedicina y tele – presencia para la capacitación de la comunidad médica del INNNMVS.
3.2.2. Generar cursos abiertos de acceso masivo (MOOC), para acercar conocimiento especializado en neurociencias a aquellas personas del interior de la República y de la Ciudad de México que, por motivos geográficos, no pueden desplazarse al Instituto.

Estrategia 3.3. Fortalecer el desarrollo de las capacidades de investigación y producción de textos científicos con ética y responsabilidad social.

Acciones puntuales
3.3.1. Incrementar la calidad, el posicionamiento y visibilidad de la revista Archivos de Neurociencias a nivel nacional e internacional a través de un plan de mejoramiento de procesos editoriales, visibilidad y participación en las convocatorias de CONACyT.
3.3.2. Fomentar la productividad académica y de conocimiento en neurociencias de los médicos residentes para la publicación de artículos en revistas indexadas como parte de su proceso de titulación.
3.3.3. Impulsar la elaboración de libros digitales para la difusión de conocimiento neurocientífico altamente especializado.
3.3.4. Aplicar y reforzar medidas estrictas de vigilancia ética a todos los proyectos de tesis que permitan la detección de fraude académico.

Estrategia 3.4. Fortalecer la gestión administrativa en el área de Enseñanza.

Acciones puntuales
3.4.1. Reestructurar y articular los Comités: Comité de Residencia Médica, Cursos y Sesiones, Comité de Autopsias, Comité de Evaluación de Tesis para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la

normatividad vigente.

3.4.2. Fortalecer los mecanismos para el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la enseñanza, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.

Objetivo Prioritario 4: Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al instituto, de manera transparente y eficiente.

Estrategia 4.1. Garantizar el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INNNMVS.

Acciones puntuales
4.1.1. Institucionalizar una política para la distribución, asignación, vigilancia y control en el uso racional de los recursos en cumplimiento a la Ley Federal de Austeridad republicana y a la normatividad presupuestal competente.
4.1.2. Realizar un diagnóstico de las funciones, para delimitar responsabilidades y límites de actuación que contribuyan a mejorar la ejecución de los procesos operativos e implementación de controles.
4.1.3. Reestructurar y articular las comisiones y comités competentes de la Dirección administrativa, para el buen funcionamiento del Instituto.
4.1.4. Implementar funciones de manera específica para la elaboración e integración de un sistema de costos, que considere los gastos indirectos de cada servicio y área que integra el Instituto, para evaluar los costos implícitos de los servicios.
4.1.5. Reforzar los criterios y políticas para sustentar la gratuidad de manera transparente.

Estrategia 4.2. Establecer medidas de vigilancia que garanticen el uso transparente y eficiente de los recursos a favor del combate a la corrupción.

Acciones puntuales
4.2.1. Combatir las prácticas de desvío de recursos, el tráfico de influencia, nepotismo y la transferencia de bienes y recursos públicos a particulares.
4.2.2. Priorizar las licitaciones públicas y restringir las adjudicaciones directas, salvo situaciones extraordinarias, con apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
4.2.3. Vigilar el registro de los procesos licitatorios en el sistema CompraNet para una rendición de cuentas transparente y oportuna.
4.2.4. Establecer controles y una supervisión estricta en los procesos de abastecimiento y ministración de medicamentos e insumos, en donde ningún servidor público pueda beneficiarse del cargo que ostenta.
4.2.5. Establecer controles y una supervisión estricta de los inventarios y suministro en los almacenes.
4.2.6. Establecer programas para promover las denuncias relacionadas con actos de corrupción por parte de servidores públicos del Instituto.
4.2.7. Instrumentar actividades y procedimientos de trabajo a la mejora administrativa con el propósito de fortalecer acciones que coadyuven al combate a la corrupción.
4.2.8. Abatir la incidencia de demandas laborales a través de conciliar conflictos que presenten con el personal del Instituto.
4.2.9. Implementar procedimientos de control para la prevención de conflictos de intereses que den transparencia a las actuaciones de los servidores público del Instituto.

Estrategia 4.3. Fortalecer las competencias de los servidores públicos para un mejor desempeño de sus funciones.

Acciones puntuales
4.3.1. Capacitar a las personas servidoras públicas del INNNMVS en materia de equidad de género, derechos humanos, conflicto de interés, desarrollo humano, para fomentar una cultura de ética y

colaboración
4.3.2. Fortalecer la comunicación interna del INNNMVS con la finalidad de generar cohesión en la comunidad institucional y un ambiente adecuado para el desarrollo de labores.
4.3.3. Fortalecer acciones para evitar el acoso, implementar medidas de sensibilización, capacitación, denuncia y protección de las víctimas.

Estrategia 4.4. Contar con la infraestructura, instalaciones y equipos en pleno funcionamiento que contribuya a brindar una atención de vanguardia con calidad a los pacientes.

Acciones puntuales
4.4.1. Realizar un diagnóstico sobre el estado de la infraestructura, las instalaciones y el equipo médico, de acuerdo a la normatividad correspondiente, para diseñar un plan de inversión y gestionar el financiamiento para su implementación.
4.4.2. Realizar un diagnóstico del funcionamiento y las necesidades en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación para diseñar un plan de inversión y gestionar el financiamiento para su implementación.
4.4.3. Establecer un programa de mantenimiento preventivo y correctivo que permita atender las necesidades institucionales y extender la vida útil de los equipos y programas informáticos.
4.4.4. Reactivar el sistema electrónico de administración, a través del software SAP pendiente de implementar.
4.2.5. Implementar el archivo digital de la documentación institucional, para facilitar la consulta y contar con un respaldo de información.

6. METAS PARA EL BIENESTAR Y PARÁMETROS

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)				
Objetivo prioritario	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable				
Definición o descripción	Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Consulta	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNNMVS – Dirección Médica		
Método de cálculo	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100				
Observaciones					
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Variable 1	Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez,	Valor de variable 1	85,433	Fuente de información	Archivos estadísticos del

	subsecuentes, urgencias o admisión continua)			variable 1	INNN	
Variable 2	Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Valor de variable 2	87,169	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(85,433/87,169) *100=98.0					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	98.0	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2016					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
98.8		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	98.0	99.1	96.1
METAS INTERMEDIAS						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación				
Objetivo prioritario 1	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable				
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Egreso hospitalario	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNNMVS – Dirección Médica		
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100				
Observaciones					
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Variable 1	Número de egresos hospitalarios por	Valor de	2,848	Fuente de	Archivos

	mejoría y curación	variable 1		información variable 1	estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor de variable 2	3,082	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(2,848/3,082) *100=92.4					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	92.4	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2014					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
94.4		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	92.4	96.6	95.2	97.3	96.4
METAS INTERMEDIAS						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales		
Objetivo prioritario	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable		
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Usuario	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNNMVS – Dirección Médica
Método de cálculo	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		
Observaciones			
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE			

Variable 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	Valor de variable 1	1,896	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	Valor de variable 2	2,304	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(1,896/ 2,304) *100=82.3.0					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	82.3	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2016					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
85.6		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	82.3	97.3	96.4
META INTERMEDIA						
2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
Objetivo prioritario	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable		
Definición o descripción	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Paciente	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNMMVS – Dirección Médica
Método de cálculo	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		

Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	Valor de variable 1	1,749	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación)	Valor de variable 2	3,255	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(1,749/3,255) *100=53.70					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	53.7	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2015					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
59.7		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	53.7	61.5	64.2	61.9
METAS INTERMEDIAS						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados		
Objetivo prioritario	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.		
Definición o descripción	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad otorgados, respecto al total de los realizados en la institución. (En pacientes o usuarios ambulatorios)		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Procedimiento	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNMMVS – Dirección Médica
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100		
Observaciones			

MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución		Valor de variable 1	33,490	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN
Variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados		Valor de variable 2	38,885	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN
Sustitución en método de cálculo	(33,490/38,885) *100=86.1					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	86.1		Corresponde a cifras del INNN			
Año	2016					
Meta 2024			Nota de la meta 2024			
87.7			Establecida en el anteproyecto de metas 2020			
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	86.1	92.2	94.1
METAS INTERMEDIAS						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Objetivo prioritario	Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable		
Definición o descripción	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias censables		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Día paciente Día cama	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNNMVS – Dirección Médica
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de días paciente durante el período}}{\text{Número de días cama durante el período}} \times 100$		

Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de días paciente durante el período	Valor de variable 1	37,354	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Número de días cama durante el período	Valor de variable 2	45,990	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(37,354/ 45,990) *100=81.2					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	81.2	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2014					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
84.0		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	81.2	81.9	83.5	83.6	82.5
METAS INTERMEDIAS						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
Objetivo prioritario	Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.		
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Investigador	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNMMVS – Dirección de Investigación
Método de cálculo	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100		

Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor de variable 1	94	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor de variable 2	112	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(94/112) *100=83.9					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	83.9		Corresponde a cifras del INNN			
Año	2016					
Meta 2024			Nota de la meta 2024			
88.0			Establecida en el anteproyecto de metas 2020			
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	83.9	86.0	84.5
METAS INTERMEDIAS						
012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto		
Objetivo prioritario	Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos		
Definición o descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Artículo	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNMMVS – Dirección de Investigación

Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100					
Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor de variable 1	114	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor de variable 2	229	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(114/229) *100=49.80					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	49.8	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2014					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
50.6		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	49.8	50.2	52.2	52.7	52.3
METAS INTERMEDIAS						
2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
Objetivo prioritario	Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos		
Definición o descripción	Productos institucionales: artículos de los grupos I a VII*, libros, capítulos de libros y patentes y otros productos de propiedad intelectual producidos por investigadores vigentes del SII, más otro personal de la institución que sea miembro vigente en el SNI que no tenga nombramiento de investigador en el SII, en el periodo.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Producto /Investigador	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia	Regular-Ascendente	Unidad responsable de	INNMMVS – Dirección de Investigación

esperada		reportar el avance				
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo					
Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor de variable 1	270	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor de variable 2	112	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(270/112) *100=2.4					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	2.4	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2019					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
2.5		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
METAS INTERMEDIAS						
2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Meta del bienestar del Objetivo prioritario Institucional 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas		
Objetivo prioritario	Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad		
Definición o descripción	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Médico	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INNMMVS – Dirección de Enseñanza

Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100					
Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor de variable 1	67	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Valor de variable 2	67	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(67/67) *100=100.0					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	100.0	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2014					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
98.6		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	100.0	98.5	98.5	98.5	98.5
METAS INTERMEDIAS						
2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua		
Objetivo prioritario	Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad		
Definición o descripción	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Personal	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Febrero 2021
Tendencia	Ascendente	Unidad responsable de	INNNMVS – Dirección de Enseñanza

esperada		reportar el avance				
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100					
Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor de variable 1	2,400	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor de variable 2	2,400	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(2,400/2,400) *100=100.0					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	98.0	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2014					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
87.7		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	100.0	100.0	98.0	97.8	100.0
METAS INTERMEDIAS						
2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Porcentaje de postulantes aceptados		
Objetivo prioritario	Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad		
Definición o descripción	Este indicador tiene la finalidad de mostrar el resultado del proceso de selección en la asignación de espacios educativos respecto a la disponibilidad de los mismos		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Alumno de posgrado	Periodo de recolección de los datos	Enero-diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la	Febrero 2021

		información				
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INNNMVS – Dirección de Enseñanza		
Método de cálculo	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución solicitando realizar en ella sus estudios de posgrado x 100					
Observaciones						
MÉTODO DE CÁLCULO PARA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	Valor de variable 1	92	Fuente de información variable 1	Archivos estadísticos del INNN	
Variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para solicitar realizar estudios de posgrado	Valor de variable 2	175	Fuente de información variable 2	Archivos estadísticos del INNN	
Sustitución en método de cálculo	(92/175) *100=52.6					
VALOR DE LA LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	52.6	Corresponde a cifras del INNN				
Año	2016					
Meta 2024		Nota de la meta 2024				
46.9		Establecida en el anteproyecto de metas 2020				
SERIE HISTORICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	52.6	46.9	45.6
METAS INTERMEDIAS						
2012	2012	2012	2012	2012	2012	2012
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

7. EPÍLOGO: VISIÓN HACIA EL FUTURO

Las bases de política en salud que la actual administración está construyendo, a partir de 2024, todas las personas con enfermedades que requieran tratamiento neurológico, neuroquirúrgico y neuropsiquiátrico por igual, tendrán acceso a atención médica por igual, sin importar su edad, sexo, origen socio económico, lugar de residencia, contribuyendo a hacer efectivo el artículo 4º constitucional.

De acuerdo al Consejo Nacional de Población, para el 2050 la población de 60 años y más equivaldrá al 22% del total de la población nacional, contra el 19% de la población infantil, lo cual incrementará presumiblemente el índice de las afecciones asociadas a la edad, dentro de las cuales el INNNMVS atiende algunas como las demencias, enfermedad de Parkinson y la tendencia a padecer enfermedades vasculares – cerebrales.

Esperamos mejorar el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos

conocimientos, así como incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia.

Coadyuvaremos en la contribución de aportaciones médicas y científicas, para encontrar soluciones a los problemas que surgen del desempeño de las funciones sanitarias,

Se fortalecerán los mecanismos que eviten la corrupción, a través de una adecuada y oportuna planeación, conducción y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al instituto, de manera transparente y eficiente.

Para el año 2024, esperamos brindar una mayor cobertura e incrementar el acceso de atención médica especializada a la población con padecimientos neurológicos y psiquiátricos de alta complejidad, principalmente al sector más vulnerable y de esta manera contribuir con la visión definida en el Programa Sectorial de Salud.

Se expide en la Ciudad de México, a 4 de noviembre de 2020.- El Titular del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, **Ángel Antonio Arauz Góngora**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriatria.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Geriatria.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriatria 1. Índice

2. Fundamento normativo
3. Siglas y Acrónimos
4. Origen de los recursos
5. Análisis del estado actual
6. Objetivos prioritarios
 - 6.1. Relevancia del objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.
 - 6.2. Relevancia del objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.
 - 6.3. Relevancia del objetivo prioritario 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.
 - 6.4. Vinculación de los objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriatria con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
7. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales
8. Metas para el bienestar y Parámetros
9. Epílogo Visión de largo plazo

2. Fundamento normativo

La protección a la salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano, es por ello que en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece en el artículo 4o., párrafo cuarto que toda

persona tiene derecho a la protección de la salud, para ello el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024¹ establece como objetivo 2 el garantizar empleo, educación, salud y bienestar.

Para la elaboración del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional del Geriátría se han considerado las diversas disposiciones vigentes en materia de austeridad, racionalización del gasto, anticorrupción, transparencia, perspectiva intercultural y de género, de inclusión de personas vulnerables, personas con discapacidad, entre otras. Con base en el PND se consideran los siguientes principios rectores de política: Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie, Por el bien de todos, primero los pobres y No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera. También se alinea a los ejes de desarrollo: POLÍTICA Y GOBIERNO; POLÍTICA SOCIAL y ECONOMÍA.

De la misma manera, se alinea al Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024 (PSS) publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 17 de agosto de 2020², el cual establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apagarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud, de manera general a los cinco objetivos prioritarios que lo conforman: 1) acceso efectivo, universal y gratuito; 2) mejora continua del Sistema Nacional de Salud; 3). capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud; 4) vigilancia Epidemiológica, y; 5) atención a la salud y bienestar.

Considerando lo anterior, la Ley de Planeación establece en los artículos 1, 2, 4, 5 los plazos de la planeación, las bases, los medios para el eficaz desempeño, el desarrollo de la ordenación racional y sistemática de acciones, etc., y artículo 9. que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán planear y conducir sus actividades con perspectiva intercultural y de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, a fin de cumplir con la obligación del Estado de garantizar que éste sea equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible; en tanto que en el artículo 17, fracción II menciona que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

Por su parte, el artículo 9 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal señala que las dependencias y entidades de la Administración Pública Centralizada y Paraestatal conducirán sus actividades en forma programada, con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades de la planeación nacional del desarrollo, establezca el Ejecutivo Federal.

Asimismo, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, en su artículo 47 dispone que las entidades para su desarrollo y operación, deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas; para ello deben formular sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos, asimismo, en el artículo 48 señala que el Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal; y, en el artículo 59, fracción I y II refiere que serán facultades y obligaciones de las personas Titulares de las Direcciones Generales de las entidades administrar y representar legalmente a la entidad paraestatal; y, formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo, así como los presupuestos de la entidad y presentarlos para su aprobación al Órgano de Gobierno, respectivamente.

En tanto que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria artículo 24, fracción I establece que las actividades que deberán realizar las dependencias y entidades para dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y metas con base en indicadores de desempeño, contenidos en los programas que se derivan del Plan Nacional de Desarrollo, y en su caso, de las directrices que el Ejecutivo Federal expida en tanto que elabore dicho Plan, en los términos de la Ley de Planeación.

¹ Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, DOF: 12/07/2019. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019

² Programa Sectorial de Salud 2020-2024, DOF: 17/08/2020
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

Finalmente, el Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Geriátría señala en el artículo 5, que para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con los ordenamientos arriba señalados, las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, así como con las disposiciones que emita la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sector y de su respectivo Programa Institucional, Sectorial, así como programas específicos.

Derivado de lo antes expuesto, el Instituto Nacional de Geriátría elabora este Programa Institucional y es la entidad responsable de coordinar la ejecución y seguimiento del mismo en el que se establecen objetivos, estrategias y acciones con la finalidad de dar cumplimiento a su misión de promover el envejecimiento saludable mediante la producción de nuevos conocimientos, su difusión y utilización; el desarrollo de recursos humanos y el impulso a la necesaria transformación del Sistema Nacional de Salud.

3. Siglas y Acrónimos

ASF: Auditoría Superior de la Federación.

CINSHAE: Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONOCER: Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ENASEM: Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México.

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

ICOPE: Manual de Atención Integrada para las Personas Mayores (por sus siglas en inglés)

INGER: Instituto Nacional de Geriátría.

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

SAGE: Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE por sus siglas en inglés)

SNS: Sistema Nacional de Salud en México.

SS: Secretaría de Salud.

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.

4. Origen de los recursos

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de estas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

Este Programa Institucional, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado; toda vez que el origen de los recursos es fiscal y desarrolla dos programas presupuestarios, el E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos Especializados" y el E022 "Investigación y Desarrollo tecnológico en Salud".

5. Análisis del estado actual

Para la elaboración del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional del Geriátría se han considerado las diversas disposiciones vigentes en materia de austeridad, racionalización del gasto,

anticorrupción, transparencia, perspectiva intercultural y de género, de inclusión de personas vulnerables, personas con discapacidad, entre otras.

Con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) se consideran los siguientes principios rectores de política:

- ***Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie***

Mediante el respeto al pacto federal, en observancia de los derechos sociales, colectivos y sociales, empezando por los derechos humanos.

- ***Por el bien de todos, primero los pobres***

Bajo el entendimiento de que una sociedad que se desentiende de sus miembros más débiles y desvalidos rompe el principio de empatía que es factor indispensable de cohesión, instauro la ley del más fuerte y acaba en un total envilecimiento.

- ***No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera***

Por medio del fomentar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores a tener un lugar en el mundo; el rechazo a toda forma de discriminación por características físicas, posición social, escolaridad, religión, idioma, cultura, lugar de origen, preferencia política e ideológica, identidad de género, orientación y preferencia sexual.

También se alinea a los ejes de desarrollo de la siguiente manera:

1. **POLÍTICA Y GOBIERNO**

II. Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.

2. **POLÍTICA SOCIAL**

✓ Construir un país con bienestar

✓ Salud para toda la población

3. **ECONOMÍA**

✓ Ciencia y tecnología

El gobierno federal promoverá la investigación científica y tecnológica.

Con base en los principios rectores y a los ejes de desarrollo señalados, el INGER conforme a sus atribuciones y funciones encamina sus acciones con el fin de que las personas mayores obtengan respeto a su derecho de un envejecimiento saludable, a través del impulso al fortalecimiento del marco jurídico, mediante aportaciones, la opinión y participación de las a iniciativas de ley en la materia, contribución en el cumplimiento de las leyes, para que las que las personas mayores sean consideradas en todos los ámbitos a nivel nacional sobre todo en lo relacionado a su participación activa, sus derechos humanos, sociales y colectivos; ya que este grupo etario es uno de los más vulnerables y a los que históricamente se han desentendido, por ello se pretende detener el detrimento de este grupo poblacional, combatiendo la discriminación y la desigualdad de los miembros más vulnerables y desvalidos del país.

El envejecimiento poblacional es una realidad innegable. Es una oportunidad tanto para reorientar las políticas públicas, como para dotar de un nuevo significado a la vejez y dar visibilidad a la cambiante situación de la salud poblacional. El envejecimiento saludable es considerado como un proceso amplio, integral y dinámico que permite el bienestar a través del mantenimiento de la capacidad funcional de las personas, la cual debe conservarse a lo largo del curso de vida, es un enfoque más amplio que va más allá de la ausencia de enfermedad.

La contribución de este programa al nuevo modelo de desarrollo basado en el bienestar, precisamente se refleja en el beneficio directo e indirecto a la población envejecida y la creciente población en proceso de envejecimiento; el envejecimiento saludable bajo el planteamiento de curso de vida de la población, con visión

holística y con una perspectiva de inclusión de personas vulnerables como lo son las personas mayores con un enfoque intercultural y de género.

Durante los últimos veinte años, la vejez se ha convertido en un tema de la agenda nacional. Desde 1999 considerables avances han ocurrido en el ámbito de la política pública y el envejecimiento, incluyendo hitos destacados como la promulgación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en 2002, la inclusión del envejecimiento activo y saludable como una estrategia en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, y la apertura de un apartado específico sobre envejecimiento y personas mayores en la ENSANUT a partir de 2012.

Asimismo, se han realizado al menos 3 encuestas de gran escala para conocer las condiciones de salud en la vejez con fines científicos el ENASEM, la encuesta SAGE de OMS- y la encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento -SABE-, a nivel estatal, que hasta ahora comprende 14 entidades.

El interés creciente en temas de envejecimiento no obedece a razones meramente académicas, sino a una verdadera necesidad de responder desde la política pública a los retos en cada una de las esferas del desarrollo. Sin embargo, hasta ahora la sola descripción y análisis de las consecuencias para la salud poblacional del cambio demográfico no han sido suficientes para impulsar el desarrollo de una política de Estado y una estrategia nacional. Así lo ha señalado la ASF en su análisis sobre la política pública de atención a las personas mayores publicado en 2015³.

En este sentido, se plantea como objetivo 1 promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

La OMS propone en su Reporte Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud 2015 (en cuyo desarrollo contribuyó el INGER)⁴, un marco conceptual que pretende dar una nueva dirección a los esfuerzos de política pública relacionados no sólo con la salud, sino también con el bienestar general de la población envejecida. Este nuevo concepto, denominado envejecimiento saludable, se refiere al proceso de desarrollar y mantener por tanto tiempo como sea posible la capacidad funcional para ser y hacer lo que la persona considera valioso en cada etapa de su vida.

En el marco del envejecimiento saludable se destacan también como principios rectores el respeto de los derechos humanos, la no discriminación, la igualdad de género, la equidad y la solidaridad intergeneracional. Este nuevo concepto implica un enfoque holístico que debe tener en cuenta los factores determinantes de la salud influidos por la sociedad y sus políticas, así como la capacidad funcional y la capacidad intrínseca de las personas, y el medio ambiente en que se desenvuelven.

El marco de salud pública⁵ propuesto por la OMS, ofrece una visión para el desarrollo integral de la atención médica y social centrada en la persona. Tiene en cuenta a la sociedad e incluye el objetivo de construir un mundo favorable a las personas mayores y requiere transformar los sistemas de salud del modelo curativo a la prestación de cuidados integrales, modelo que coincide, en sus líneas generales con el enfoque propuesto por el INGER en el último capítulo del documento académico de postura "Envejecimiento y Salud: una propuesta para un Plan de Acción" y proporciona una amplia base para orientar la toma de decisiones en el desarrollo de una política pública transversal para fomentar el envejecimiento saludable. Se enfoca en promover que las personas mayores puedan preservar y prolongar su capacidad funcional con un nivel de bienestar adecuado, fortaleciendo su capacidad intrínseca y reduciendo al mínimo la dependencia y la fragilidad. Este marco ofrece una visión para el desarrollo integral de la atención médica y social centrada en la persona fundamentados en cuatro principios básicos como son tener en cuenta la diversidad, reducir la inequidad, garantizar el derecho a elegir propiciando la autonomía y el envejecimiento preferentemente en el seno de la comunidad.

³ Evaluación número 1645, "Evaluación de la política pública de atención a las personas adultas mayores", México: Auditoría Superior de la Federación, Cámara de Diputados. https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2014i/Documentos/Auditorias/2014_1645_a.pdf

⁴ Informe mundial sobre el envejecimiento y la Salud. Organización Mundial de la Salud, 2015 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf

⁵ Idem

Con relación a ello, el Instituto plantea nuestro primer objetivo el cual, persigue promover el envejecimiento saludable por medio de la investigación y la formación de recursos humanos. De manera más específica, el objetivo 2 busca desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad, puesto que es tema clave de su quehacer la identificación de los determinantes multidimensionales y holísticos del envejecimiento saludable, concebido como el segmento culminante de la trayectoria vital; y su transformación virtuosa, a través de la traducción del conocimiento generado por la investigación científica.

La investigación traslacional es fundamental para el desarrollo de acciones y medidas de salud pública universalmente accesibles, basadas en evidencia, con el fin de maximizar los factores promotores y minimizar los factores que interfieren con un buen envejecer. También lo ha sido la contribución al desarrollo de la capacitación, igualmente basada en evidencia, para todos los profesionales de salud en contacto con personas mayores.

Para ello es imperante la investigación colaborativa, reuniendo a las mejores mentes, con un enfoque interdisciplinario, lo que ha permitido examinar el envejecimiento en México bajo consideraciones holísticas y con una perspectiva de curso de vida y muchos esfuerzos se han realizado, pero es necesario dirigir el apoyo a la investigación traslacional, con la finalidad de contribuir a la difusión y específicamente a la implementación de posibles acciones y soluciones para cumplir nuestra misión. El éxito de los esfuerzos dependerá de todos los usuarios y actores comprometidos con el tema que participan con acciones significativas en el proceso de la investigación con una visión clara de nuestra misión.

Una acción crucial para asegurar el éxito ante tales desafíos constituye el favorecer aún más colaboraciones, no sólo entre disciplinas y sectores sino también con las universidades y centros de investigación, entre los investigadores y el público en general, los usuarios y los responsables de políticas y entre el sector académico y la sociedad civil organizada. Así mismo, también es necesario un esfuerzo sostenido de colaboración en el plano internacional para permitir el intercambio de plataformas, colaboraciones entre investigadores, conducentes al aprendizaje mutuo y al intercambio de mejores prácticas y soluciones.

El Instituto agrupado en la CCINSHAE, construye un marco de referencia claro para la medición del desempeño que requiere que todas las grandes iniciativas a corto, mediano y a largo plazo prevean efectos que trasciendan la mera cuantificación de la productividad, con énfasis en el impacto de la investigación, pero también en el desarrollo de nuevos programas de enseñanza con oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, la capacitación en materia administrativa y gerencial, y la certificación de competencias y acreditación de centros evaluadores, así como el constante fortalecimiento y continuidad a la consolidación de la oferta educativa con el diseño de contenidos y nuevos cursos específicos sobre COVID-19 a personas mayores hasta la fecha en tanto de forma independiente, como en colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social; en este sentido, se establece el objetivo 3 consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

Con ello, el INGER impulsa la colaboración hacia el desarrollo del sector y del país en los temas que le ocupan, en este sentido, contribuye con su experiencia y conocimiento técnico ofreciendo evidencia para la toma de decisiones y perfilando el desarrollo de una política pública en favor de la salud de las personas mayores en México.

Este Programa Institucional contribuye a la ampliación del conocimiento científico sustentado en evidencia acerca del envejecimiento desde la perspectiva innovadora de la gerociencia traslacional, que permite conocer la dinámica del envejecimiento y su impacto sobre el proceso de salud-enfermedad. Ello, con la finalidad de trasladar ese conocimiento al desarrollo de estrategias de intervención que ayuden a cerrar la brecha entre esperanza de vida y esperanza de vida saludable, logrando de igual manera efectos en la disminución de la carga de las enfermedades crónicas a través de acciones de prevención que se reflejen en una mejor calidad de vida para las personas mayores y un uso racional de los servicios de salud de mayor complejidad; además de impulsar el talento de los investigadores y facilitar el desarrollo de la investigación científica.

El envejecimiento de la población es un reto inmediato e inminente para el Sistema Nacional de Salud en México. Por primera vez en la historia del país hay más personas mayores de 60 años que niños menores de cinco⁶. El cambio demográfico y epidemiológico, junto con la urbanización, la modernización, la globalización y

⁶ Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México, 2016 Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo, Marcela Agudelo Botero, Liliana Giraldo Rodríguez, Raúl Hernán Medina Campos, Instituto Nacional de Geriatria, 1ª. Edición, ISBN: 978-607-460-538-9; <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/hechos-desafios.pdf>

la transformación de los estilos de vida, han aumentado la importancia absoluta y relativa de las enfermedades crónicas al envejecer.

Las necesidades de las personas mayores aún no son del todo cubiertas por el Sistema Nacional de Salud. La fragilidad, el deterioro de la salud mental, la discapacidad y la dependencia inciden como determinantes de nuevos y peculiares requerimientos, para los cuales carecemos, por ahora, de una respuesta eficaz.

El Sistema Nacional de Salud ha de definir nuevas estrategias, no sólo para ampliar los alcances de la cobertura, sino para desarrollar el sistema de cuidado de la salud de las personas mayores de manera eficaz, efectiva, segura y eficiente. La respuesta a estas necesidades, sin generar un costo inabordable, es el nuevo reto de la cobertura universal de salud y seguridad social. Si bien la dimensión del reto es mayúscula, es claro que hay margen para avanzar mediante acciones de prevención y promoción para lograr un envejecimiento saludable, al igual que para adaptar el SNS y el entorno a las nuevas necesidades que presentan tanto la población que envejece gradualmente como la envejecida, con el fin de mantener y preservar la capacidad funcional de las personas mayores.

Este Programa Institucional se basa en los hechos más destacados que ilustran la situación actual de salud de las personas mayores en México, con base en evidencias recogidas a lo largo de los últimos años. La información incluida muestra un amplio panorama de las distintas dimensiones de la salud de este grupo poblacional. A partir de estos datos se proponen algunas estrategias prioritarias orientadas a propiciar las condiciones necesarias para alcanzar un envejecimiento saludable⁷, ya que un contexto desfavorable y la carga de la enfermedad comprometen el futuro del envejecimiento.

Los determinantes económicos y sociales, así como el lugar y las características del entorno influyen en las oportunidades que tendrán las personas para mantener la salud; y, en caso de perderla, de tener acceso a los servicios necesarios para su recuperación. El impacto que sobre la capacidad intrínseca tiene un entorno habilitador o las barreras ambientales es mayúsculo. La capacidad funcional resultante, depende fuertemente del entorno. De hecho, una descomposición simple de las diferencias entre quienes envejecen sanos y quienes se fragilizan al envejecer revela la influencia determinante de un contexto adverso, como ocurre en el caso de la experiencia adversa de la admisión hospitalaria de una persona frágil y vulnerable.

Apoyar a personas mayores en situación vulnerable con acciones de prevención es necesario, pero puede ser insuficiente si el contexto habilitador no les ofrece el margen requerido para que se ejerza una merma capacidad intrínseca. Sin un buen entorno, es posible que las consecuencias de la fragilidad prevalezcan. Por consiguiente, para ser eficaces, las políticas ambientales, sociales y de salud han de ir de la mano.

El tipo y la calidad de los servicios ofrecidos por las instituciones públicas de salud, tienen un fuerte impacto sobre el bienestar en general y en la salud al envejecer en particular. El punto de partida para mejorar, es un nuevo modelo de atención, centrado en la persona, que reconozca a los ciudadanos de mayor edad y a sus peculiares necesidades, al tiempo que se les ofrezca igualdad de oportunidades de acceso a los servicios de salud, independientemente de su situación de desventaja funcional, adaptando el sistema de salud a las nuevas necesidades de las personas mayores.

En México, las personas mayores enfrentan niveles desproporcionados de riesgos no asegurados, comenzando porque tienen una menor probabilidad de estar afiliados a la seguridad social y, por ende, de recibir una pensión formal. Además, las crisis de salud suelen tener implicaciones a largo plazo, particularmente si son recurrentes. A la pérdida de la salud se suma el empobrecimiento crónico y la necesidad de cuidados, que conlleva la dependencia de terceros, incluso para la supervivencia. La ausencia de un sistema nacional de cuidados de largo plazo expone a las personas mayores dependientes y a sus familias a gastos catastróficos. El cambio demográfico, la involución de las familias y la carga de los cuidados, que desproporcionadamente recae sobre las mujeres, comprometen en el corto plazo el bienestar de las personas mayores, en particular de aquellas ya dependientes y de sus familias.

En México, las fuentes de información sobre la vejez y las personas mayores son abundantes. Para dar visibilidad a la situación de las personas mayores a partir de esa información, hay al menos tres acciones prioritarias⁸ necesarias para mejorar la medición, el monitoreo y la comprensión del fenómeno del envejecimiento y sus implicaciones para la salud. En primer lugar, es necesario alcanzar acuerdos acerca de la métrica, los indicadores y el enfoque analítico del envejecimiento saludable. Debe mejorarse la descripción del estado de salud y las necesidades de las personas mayores, así como la comprensión de las trayectorias del envejecimiento y lo que puede hacerse para mejorarlas. Para lograrlo es necesario alcanzar consensos

⁷ Este programa adopta la Estrategia y el Plan de Acción para el Envejecimiento Saludable, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y busca sentar las bases para la construcción y adaptación de políticas públicas que respondan a las necesidades de la actual generación de mexicanos mayores y las del futuro.

⁸ Idem

respecto a las medidas, las estrategias de medición, los instrumentos, pruebas y biomarcadores para conceptos clave relacionados con el envejecimiento saludable y la dependencia. Requerimos también más evidencia acerca de cómo apoyar tanto a la gente mayor con una capacidad relativamente elevada y estable, a quienes presentan una capacidad en declive y a aquellos en franco deterioro de su capacidad intrínseca.

Tales acuerdos habrán de ser eventualmente adoptados en el Sistema Nacional de Indicadores y, en particular, por el Sistema Nacional de Información en Salud. Para alimentar dicho sistema, contamos con el trabajo efectuado por México a través del INGER en el seno de la OMS, durante el desarrollo de la Estrategia y Plan de Acción para el Envejecimiento Saludable, y el recurso invaluable de la Encuesta Nacional sobre el Envejecimiento en México, que periódicamente (cada tres años), desde hace 16 años, mide capacidad funcional, capacidad intrínseca, necesidades de salud, de cuidados y situación del entorno de los mexicanos en una muestra de 20 000 personas a nivel nacional. Dicha encuesta -actualmente financiada por el Instituto Nacional del Envejecimiento de los Estados Unidos- está en proceso de incorporarse como fuente de información de interés nacional, al Sistema Nacional de Encuestas. El INGER ha creado un laboratorio de ciencia de datos y un laboratorio de política pública y en el seno de ambos desarrolla las bases para crear un sistema e información sobre la salud de las personas mayores alineado al publicado por la Organización Mundial de la Salud el 1° de Octubre del 2020.

La contribución del INGER a la identificación de elementos de diseño de políticas públicas para propiciar el envejecimiento saludable permitirá establecer las acciones para responder a los retos del envejecimiento que han de ser coherentes con la complejidad del propio proceso, pero también con las expectativas sociales, las visiones políticas de la sociedad, las capacidades y el entorno institucional general, lo cual debe incluir a los programas ya existentes. Además, la coherencia en el necesario abordaje intersectorial debe partir del reconocimiento de la transversalidad en el tema. Para México, son cuatro los principales retos identificados en el ámbito de la salud para lograr un envejecimiento saludable:

1. Mitigar el impacto de la carga de la enfermedad crónica
2. Prevenir y detectar oportunamente la fragilidad
3. Prevenir la dependencia
4. Desarrollar un contexto habilitador

Este Programa Institucional adopta el nuevo marco de salud pública para el envejecimiento saludable de la OMS. A partir de esa base, el INGER reconoce que la respuesta al envejecimiento de la población necesita de la transformación del Sistema Nacional de Salud para transitar del modelo reactivo centrado en la enfermedad a un modelo de atención integrada, centrado en las personas mayores, si bien estas medidas inevitablemente requerirán de mayores recursos, y del involucramiento de diversos sectores, tenemos los suficientes para iniciar la tarea a pequeña escala, generar modelos de intervención, probar su efectividad y contribuir a su disseminación. Ello constituye una buena inversión, para ofrecer a las personas mayores el beneficio de un envejecimiento saludable que generaciones precedentes nunca imaginaron.

Estas acciones se dan en el marco del reconocimiento del INGER como Centro Colaborador de la OPS-OMS con fecha 28 de septiembre del 2020 con el propósito de contribuir al desarrollo de los cuidados integrados de las personas mayores.

El INGER debe aportar también en este marco, dando visibilidad al reto ya vigente, contribuyendo a la transformación del sistema de atención a través de la generación de evidencia, y aportando a su traslación para el desarrollo del nuevo modelo de atención centrado en la persona mayor al interior del sistema. Además, debe aportar los recursos técnicos necesarios para la capacitación de los trabajadores de la salud que harán posible su puesta en marcha y operación. En paralelo, es necesario avanzar para hacer frente al reto inminente de la dependencia y sus cuidados.

En los próximos 4 años, el INGER habrá contribuido aportando evidencia y un mapa de ruta, para desarrollar, a partir de lo ya existente, un sistema nacional de cuidados a largo plazo. Con la finalidad de dar una respuesta amplia y coordinada entre los diversos sectores y niveles de gobierno, más allá del sector salud, hace falta un cambio fundamental de nuestra concepción del envejecimiento, ello implica reconocer la diversidad de la población mayor y sus necesidades, sin descuidar la intervención en el nivel social; lo que comprende desde el combate a la pobreza para mitigar la desigualdad, hasta el desarrollo de un sistema nacional de cuidados. En paralelo, debemos incorporar mejores formas de medir la salud al envejecer, así como de monitorear tanto la salud como el funcionamiento de las personas y poblaciones de mayor edad.

Sin lugar a duda el país se encuentra ante un contexto inédito por la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), los retos que ello representa en el sector salud son innegables, pero se vislumbran oportunidades importantes en el quehacer institucional para el aporte en beneficio de la población envejecida y la potencial a envejecer, sobre todo en la transformación del Sistema Nacional de Salud hacia el abordaje integral del envejecimiento con un enfoque de curso de vida. Finalmente, para alcanzar estos propósitos es fundamental continuar con el crecimiento y el desarrollo institucional de la infraestructura y de la estructura

humana para dar cabida al desarrollo del nuevo modelo de atención integrada, centrada en la persona en el seno mismo de este Instituto Nacional.

6. Objetivos prioritarios

Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátría	
1.	Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.
2.	Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.
3.	Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

6.1. Relevancia del objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

El proceso de envejecimiento poblacional es irreversible, atribuible principalmente al descenso en la tasa de natalidad, al aumento de la esperanza de vida, y a los flujos migratorios que hoy se aprecian como determinantes en la conformación de los grupos etarios de la población en cada entidad federativa⁹ por lo que la promoción del envejecimiento saludable es de la mayor relevancia ya que sabemos que al envejecer, las personas enfrentan cambios que deterioran su capacidad intrínseca, y cada vez más a través del tiempo. En este proceso, los hábitos saludables durante el curso de vida y un entorno habilitador son factores determinantes, evidentemente también lo es carga genética, pero sin duda las medidas determinantes para un envejecimiento saludable son la conducta individual y los entornos.

Los avances en las ciencias médicas y la mejoría en las condiciones de vida han contribuido a disminuir sustancialmente las tasas de morbilidad y mortalidad por causas transmisibles, pero aún no se observa el mismo progreso en la contención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La realidad del cambio demográfico es patente¹⁰, ya desde el año 2013 hay más personas de 60 años en adelante que niños menores de 5 años. En 2015 este grupo etario representó el 11.9% de la población y en 2050 será el 21.5%. La esperanza de vida promedio de los mexicanos es de 74.9 años y se espera que para el año 2050 sea cercana a 80. De manera similar a como ocurre en todo el mundo, la esperanza de vida de las mujeres es 5.3 años mayor que la de los hombres. Una persona que llega a cumplir 60 años, puede esperar vivir en promedio al menos 22 años más. Sin embargo, al menos los últimos 5 años de su vida están actualmente marcados por los efectos en la salud causados por la enfermedad y la discapacidad.

Sabemos por la encuesta nacional sobre discriminación (INEGI, 2017) y por nuestras investigaciones en el ámbito de la violencia contra las personas mayores que es necesario combatir tanto la violencia como la discriminación por edad y sus efectos perversos. Actualmente, los estereotipos negativos, la discriminación y el maltrato hacia las personas mayores prevalecen¹¹. El 60% de los mexicanos identifica el envejecimiento y el aumento en el número de personas mayores como una fuente de preocupación. La percepción predominante sobre las personas mayores es que son sujetos con pobre capacidad física y mental, irritables, pueriles e improductivos. Estos estereotipos negativos contribuyen a la perpetuación de la discriminación y el maltrato. Al menos 10% de las personas mayores sufre de maltrato, y la probabilidad de sufrirlo es mayor entre las personas con discapacidad (hasta 30%). A pesar de la percepción de que las personas mayores son improductivas, la realidad indica que 9 de cada 10 personas mayores contribuye con alguna actividad no remunerada al bienestar de los hogares mexicanos, incluyendo la preparación de alimentos, la administración del hogar y la procuración de cuidados a otros residentes del hogar.

Mejorar las medidas de promoción de la salud al envejecer acorde a las prioridades sectoriales manifestadas por la SS en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en sus 5 objetivos prioritarios como se

⁹ Comisión Nacional de Derechos Humanos. Informe Especial sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en México, 2019. Pp. 15.

¹⁰ Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México, 2016 Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo, Marcela Agudelo Botero, Liliana Giraldo Rodríguez, Raúl Hernán Medina Campos, Instituto Nacional de Geriátría, 1ª. Edición, ISBN: 978-607-460-538-9;

¹¹ Idem

muestra en la tabla contenida en el apartado 6.4, es de suma importancia ya que la SS como parte de sus estrategias se orienta a consolidar un sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas que determine el impacto real en las condiciones de salud y que incorpore el cumplimiento de los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano, en este sentido, la consideración prioritaria de las personas mayores es de vital importancia, puesto que es cada vez más común la discriminación por edad en el seno de los servicios de salud, pero además es necesario impulsar políticas públicas, estrategias y programas dirigidos a la reducción del impacto de las enfermedades crónicas y promoción de estilos de vida saludable con una visión de curso de vida.

Es fundamental contribuir a promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del SNS, con el objeto de fortalecer la coordinación e incorporar los enfoques transversales que, considerando al envejecimiento, incorporen la perspectiva de género, la pertinencia cultural y la inclusión en la educación, promoción y prevención de salud, con un enfoque apropiado para las personas mayores. Es importante consolidar los mecanismos y procedimientos relacionados con la adopción de un enfoque de interculturalidad y sin discriminación para propiciar una atención adecuada a grupos históricamente discriminados, como son las personas mayores, propósito de este programa. Es imprescindible promover también la participación de la comunidad para estos propósitos.

En atención a las necesidades detectadas de las personas mayores el INGER se suma a la iniciativa de desarrollar y fortalecer manuales, protocolos, guías y prácticas para la atención integral, basadas en evidencia científica, para garantizar la calidad de los diferentes niveles de atención. Un tema central en este grupo etario son las caídas y sus consecuencias funcionales, por ello se suma al diseño e implementación de acciones integrales como las propuestas por la Red Global de Fracturas por Fragilidad¹² para la prevención de lesiones accidentales, contribuyendo con evidencia científica y recursos técnicos a la prevención.

Por otro lado, la salud mental es un tema estratégico, tanto por la elevada prevalencia del deterioro cognitivo como por los síntomas depresivos, condiciones ambas exacerbadas ahora por la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Se pretende en particular garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias bajo un enfoque integral, siguiendo los principios postulados en el Plan Alzheimer generado por este instituto¹³ y también contribuir al abordaje del maltrato en las personas mayores a través del estudio de su incidencia y determinantes, y contribuyendo al desarrollo y establecimiento de protocolos de actuación para su contención y prevención en el marco de la agenda de la OMS, en particular el primer postulado de la década para el envejecimiento saludable.

Es de suma importancia la atención a la dependencia con necesidad de cuidados de las personas mayores¹⁴. Las ECNT se encuentran con frecuencia en el origen de las discapacidades más comunes. La diabetes es responsable del 10% de todos los años de vida perdidos por discapacidad en personas de 70 años y más. No obstante, otras condiciones también contribuyen, especialmente las afecciones osteomusculares, el deterioro sensorial y la enfermedad de Alzheimer. Hasta 25% de las personas mayores en México vive con alguna discapacidad; su prevalencia aumenta con la edad y es mayor en mujeres que en hombres, debido a la mayor sobrevivencia y a que alcanzan esta etapa de la vida en condiciones de salud más precarias. La dificultad o franca dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria (baño, vestido, uso de sanitario, transferencia cama-sillón, alimentación y control de esfínteres) afecta a casi 27% de las personas mayores. Esta cifra es similar (25%) para las actividades instrumentales de la vida diaria (administración de medicamentos, uso de teléfono, transporte público, manejo de finanzas, compras, aseo del hogar, lavandería y preparación de alimentos). Una de cada cuatro personas mayores requiere algún tipo de apoyo o cuidados personales dentro del hogar. Las mujeres y las personas de mayor edad tienen mayor necesidad de cuidados. La procuración de cuidados para personas en situación de dependencia es una fuente importante de gasto en salud.

La respuesta a estas necesidades, sin generar un costo inabordable, es el nuevo reto de la cobertura universal de salud y seguridad social. Si bien la dimensión del reto es mayúscula, es claro que hay margen para avanzar mediante acciones de prevención que contribuyan a través de la promoción del envejecimiento saludable a contener la dependencia.

6.2. Relevancia del objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.

¹² <https://www.fragilityfracturenetwork.org/>

¹³ https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/ANM-ALZHEIMER.pdf

¹⁴ Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México, 2016 Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo, Marcela Agudelo Botero, Liliana Giraldo Rodríguez, Raúl Hernán Medina Campos, Instituto Nacional de Geriátria, 1ª. Edición, ISBN: 978-607-460-538-9;

La relevancia del segundo objetivo estriba en aportar evidencia para la generación de políticas públicas. Ello a través de estudios e investigaciones científicas en torno al proceso de envejecimiento y sus implicaciones médicas y sociales con la finalidad de mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

En este sentido, en concordancia con el PSS alineando la investigación para fortalecer la promoción del envejecimiento saludable bajo un enfoque diferenciado, con pertinencia cultural y perspectiva de derechos para disminuir padecimientos prevenibles y procurar el disfrute pleno de la salud al envejecer.

Por este medio, mejorar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite las acciones de promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población envejecida, el enfoque de curso de vida y la pertinencia cultural. Las actividades de investigación en nuestra materia se efectúan con la mayor atención a la calidad y pertinencia de la investigación y promoviendo la competitividad en el área de nuestro quehacer con un enfoque de gerociencia traslacional y con el fin de contribuir a la creación y desarrollo de modelos de atención pertinentes y efectivos.

En este sentido, también se consideran los determinantes y factores de riesgo biológico, psicológico y social de las enfermedades de las personas mayores para realizar aportaciones en el desarrollo de programas de la salud y de la transformación del propio Sistema Nacional de Salud, dando respuestas a las problemáticas actuales de la población envejecida.

Derivado de lo anterior, destaca la iniciativa dirigida a fortalecer la generación de información que propicie la coordinación de actividades, de promoción y prevención y la vigilancia epidemiológica en los centros sociales, de cuidados a largo plazo y de salud. Estos esfuerzos alimentan también con evidencia el desarrollo de manuales, protocolos, y guías de práctica para la atención integral.

6.3. Relevancia del objetivo prioritario 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

La relevancia del tercer objetivo consiste en la formación y capacitación de recursos humanos para impulsar un envejecimiento saludable, con herramientas para otorgar una atención integral de calidad acorde a las necesidades de las personas mayores y el Sistema Nacional de Salud.

Las estrategias y acciones puntuales que componen este objetivo permitirán a nivel sectorial desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos; en este sentido el INGER tiene en desarrollo y crecimiento una oferta educativa en áreas de envejecimiento y salud para cambiar la forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento.

Para armonizar el sistema de salud con las necesidades de las personas mayores es necesario contar con personal de salud apropiadamente capacitado en todo el país y en las distintas instituciones que lo conforman, es por ello por lo que los planes de estudio de todos los profesionales deberán incluir competencias en materia de envejecimiento y salud. En este sentido, el INGER se ha dado a la tarea de determinar previamente la naturaleza de las competencias que debe reunir el personal socio sanitario involucrado en la atención focalizándose en las que prevengan, ralenticen o reviertan los declives en las capacidades físicas y mentales de las personas mayores.

Por lo anterior, se consolidará un sistema de educación continua que se encuentre diseñado, organizado y sistematizado para complementar la formación curricular, profundizar y ampliar conocimientos dirigida al personal de las áreas de salud y social (profesional y no profesional) a través de la educación presencial y a distancia.

El sistema basado en estándares de competencias laborales del CONOCER, nos incorporó al sistema nacional de competencias, logrando integrar el comité de gestión de competencias de la geriatría a través del cual múltiples instituciones del sector educativo, social y de salud participan activamente en la promoción del modelo en sus sectores correspondientes, logrando una integración que favorece contar con personas competentes en la prestación de servicios de atención dirigidos a las personas mayores.

Así mismo lograr a través de la entidad de certificación del INGER implementar procesos de capacitación, evaluación y certificación de las competencias laborales de las personas, con base en estándares de competencias inscritos en el registro nacional de estándares de competencias. Por lo cual deberemos continuar implementado la capacitación presencial en base a estándares de competencias en los próximos años con un mayor número de profesionales certificados en todo el país a través de la formación de una red de centros evaluadores aliados a la estrategia institucional.

Desde la enseñanza se desarrolla un proceso continuo de capacitación y formación que inicia con el diseño e implementación de programas distancia o en línea; una oferta educativa centrada en la línea de conocimiento del envejecimiento saludable para acercar los principales conocimientos en la materia al personal de salud involucrado en la atención de la población adulta mayor.

La oferta educativa en línea toma como base el aprendizaje significativo, la evidencia científica y el trabajo multidisciplinario para favorecer una visión integral en el abordaje de la persona mayor. Se desarrolla en modalidades prácticas y centradas en el quehacer del personal de salud que atiende directamente a la población mayor. Son cursos y diplomados para realizarse en los tiempos y los espacios que tienen estos profesionales, en su desempeño laboral cotidiano, permaneciendo en sus centros de trabajo, pero al mismo tiempo capacitándose en beneficio de la población mayor. La oferta educativa a distancia o en línea, pone a disposición información científica de la más alta calidad, traducida en materiales prácticos para el desempeño profesional del personal de salud y de la población en general, lo que permita incidir de forma efectiva en la atención de las personas mayores en los diferentes niveles y espacios de atención. Por lo anterior y en el contexto actual es relevante potenciar esta modalidad en los próximos años para continuar llegando a todo el país en los temas de vejez y salud.

6.4. Vinculación de los objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátría con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024

El Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (PSS), propone un planteamiento para disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de todos los mexicanos a servicios de salud de calidad: a la promoción, la prevención, la detección y tratamientos oportunos, la rehabilitación y el camino al bienestar.

La alineación del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátría al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 se presenta en el siguiente cuadro:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátría	Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024
Objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.	Objetivo prioritario 1. Acceso efectivo, universal y gratuito. Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar.
Objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.	Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar
Objetivo prioritario 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.	Objetivo prioritario 2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud. Objetivo prioritario 3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica. Objetivo prioritario 5. Atención a la salud y bienestar.

Fuente: Elaboración propia, con base en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Septiembre 2020.

7. Estrategias prioritarias y Acciones puntuales

Objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

Estrategia prioritaria 1.1. Fomentar el establecimiento del marco de acción en política pública sobre envejecimiento saludable

Acción puntual
1.1.1. Promover la vinculación del INGER con instituciones nacionales e internacionales, públicas y privadas del sector educativo, social y de salud, para promover el envejecimiento saludable.
1.1.2. Participar en la elaboración de programas y acciones para fomentar el envejecimiento saludable.
1.1.3. Emitir opinión sobre leyes y políticas específicas con miras a promover el envejecimiento saludable.

1.1.4. Participar en los diversos órganos colegiados, foros, eventos, etc., con el objeto de fomentar el envejecimiento saludable.

Estrategia prioritaria 1.2. Apoyar en la relación del entorno, discriminación por edad y aportes hacia el envejecimiento y la salud.

Acción puntual
1.2.1. Elaborar y difundir campañas de comunicación basadas en hallazgos con el fin de mejorar el conocimiento y la comprensión del público respecto del envejecimiento saludable.
1.2.2. Aportar al marco jurídico para la armonización y mitigación de la discriminación por motivos de edad hacia un envejecimiento saludable.
1.2.3. Propiciar acercamiento con organizaciones de la sociedad civil organizada para promover su participación en las medidas de envejecimiento saludable.

Estrategia prioritaria 1.3. Impulsar la accesibilidad de las personas mayores a la atención de calidad, integrada y centrada en la personas.

Acción puntual
1.3.1. Proyectar la infraestructura física de la Unidad de Atención integrada para brindar servicios de atención médica a personas mayores.
1.3.2. Impulsar el crecimiento en la estructura organizacional para la operación.
1.3.3. Promover la adopción y aplicación de las directrices de la OMS-OPS sobre atención integrada para personas mayores, a través de la ejecución del plan de trabajo del Centro Colaborador OPS/OMS sobre Atención Integrada para el Envejecimiento Saludable.

Estrategia prioritaria 1.4. Contribuir a la procuración de cuidados a largo plazo.

Acción puntual
1.4.1. Elaborar el diagnóstico de la situación que guarda la prestación de cuidados a largo plazo a nivel nacional.
1.4.2. Posicionar en la agenda pública el tema de los cuidados y de la atención a largo plazo como una prioridad de salud pública y un derecho humano.
1.4.3. Promover la revisión y modificación de políticas o programas para un envejecimiento saludable.
1.4.4. Participar en la elaboración de normas nacionales, modelo de competencias y estándares de competencias para capacitación de cuidadores formales e informales.

Objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.

Estrategia prioritaria 2.1. Analizar y sistematizar la evidencia científica relevante sobre el envejecimiento saludable.

Acción puntual
2.1.1. Participar en la realización y análisis de las encuestas longitudinales ENASEM y SAGE y la transversal ENSANUT, que contribuyen para evaluar el estado de salud y las necesidades conexas de las personas mayores, y la medida en que se éstas se satisfacen.
2.1.2. Promover y apoyar la investigación tendente a identificar los determinantes del envejecimiento saludable y evaluar las intervenciones que pueden fomentar la preservación de la capacidad funcional.
2.1.3. Consolidar un foro institucional para el intercambio de experiencias, buenas prácticas y enseñanzas adquiridas.
2.1.4. Contribuir a la generación y difusión de evidencia científica para la práctica geriátrica mediante la participación en la Red Cochrane..

Estrategia prioritaria 2.2. Fortalecer la capacidad de investigación científica institucional.

Acción puntual
2.2.1. Fomentar la inclusión de las personas mayores en todas las fases de la investigación y la innovación, teniendo en cuenta sus necesidades y preferencias.

2.2.2. Fortalecer la financiación, las capacidades y la colaboración en la investigación orientada a abordar el envejecimiento saludable, impulsando el desarrollo de alianzas y la internacionalización.
2.2.3. Poner en marcha la Unidad de Fisiología Integrativa para modelos preclínicos de investigación y fortalecer la operación de los laboratorios de investigación.
2.2.4. Producir conocimiento científico de alta calidad en correspondencia a las principales demandas sectoriales con el envejecimiento y la salud.
2.2.5. Impulsar las capacidades y competencias del personal dedicado a la investigación, incrementando el grupo de investigadores de alto desempeño.

Estrategia prioritaria 2.3. Desarrollar los medios para medir, analizar, describir y hacer un seguimiento del impacto de las nuevas intervenciones sobre el envejecimiento saludable

Acción puntual
2.3.1. Promover que las estadísticas nacionales estén desglosadas por edad y sexo a lo largo de todo el ciclo de vida, y en función de características funcionales, de salud, sociales y económicas significativas.
2.3.2. Promover el seguimiento, la vigilancia y la presentación de informes, en consonancia con los sistemas mundiales de medición acordados en el grupo de trabajo de la OMS liderado por el INGER.
2.3.3. Considerar el intercambio de datos y vínculos entre los sectores (salud, desarrollo social, trabajo, educación, medio ambiente y transporte).
2.3.4. Participar en el seguimiento demográfico periódico de personas mayores, incluidas las que residen en instituciones de atención a largo plazo a través del Comité de Población de CONAPO.
2.3.5. Consolidar el Centro Colaborador OPS/OMS en Atención Integrada para el Envejecimiento Saludable.

Estrategia prioritaria 2.4. Impulsar políticas públicas basadas en evidencia.

Acción puntual
2.4.1. Desarrollar investigación en envejecimiento y salud basada en el análisis detallado de la carga de la enfermedad que permita generar estrategias de cobertura universal.
2.4.2. Generar, recopilar y difundir información, basada en pruebas científicas en relación con el envejecimiento el entorno y la salud y promover su traslación a la práctica.
2.4.3. Identificar y aplicar modelos de atención integrada de personas mayores frágiles, basados en pruebas científicas.
2.4.4. Fomentar la capacidad nacional para sintetizar la investigación como aportación a la traslación de conocimientos y las políticas basadas en evidencia.
2.4.5. Consolidar los laboratorios de política pública y ciencia de datos para la traslación del conocimiento en envejecimiento saludable.

Objetivo 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

Estrategia prioritaria 3.1. Fortalecer la formación y la capacitación del personal de los servicios de salud.

Acción puntual
3.1.1. Elaborar, difundir y otorgar cursos de capacitación presenciales y a distancia para el personal de salud en temas relacionados con el envejecimiento y la salud.
3.1.2. Difundir la información generada sobre envejecimiento y salud por los medios tradicionales y los medios electrónicos.
3.1.3. Colaborar con otras instituciones en la formación y capacitación en materia de envejecimiento y salud
3.1.4. Desarrollar e implementar las estrategias de formación y capacitación de atención integrada acorde a los lineamientos ICOPE de la OMS.

Estrategia prioritaria 3.2. Desarrollar una oferta educativa en materia de envejecimiento y salud que fortalezca el sistema nacional de salud.

Acción puntual

3.2.1. Fomentar el desarrollo y actualización de los planes de estudio para que incluyan competencias en materia de envejecimiento y salud, así como promover nuevos perfiles profesionales.
3.2.2. Apoyar a los profesionales de salud para que adquieran las competencias específicas relativas al envejecimiento a través del desarrollo de los estándares correspondientes, los cursos de capacitación y la plataforma virtual que haga posible su disseminación.
3.2.3. Impulsar que las instituciones de formación y capacitación participen en el Comité de Gestión de Competencias para la generación permanente de nuevos estándares de competencia en el sector de la geriatría.
3.2.4. Ampliar las competencias del personal administrativo en contacto con el público en lo relativo a la atención de personas mayores priorizando lo relacionado con la discriminación por edad.
3.2.5. Fomentar la capacitación continua en intervenciones comunitarias para evitar las pérdidas de funcionalidad a partir de la iniciativa ICOPE.
3.2.6. Elaborar y difundir material de divulgación que promueva la cultura por un envejecimiento saludable, así como la promoción de la producción científica desarrollada por el INGER.

8. Metas para el bienestar y Parámetros

Tipo de indicador	Descripción	No. de indicador MIR
Objetivo 1.	Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.	
Meta	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	E022 (2)
Parámetro 1	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	E010 (11) Formación
Parámetro 2	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	E010 (10) Formación
Objetivo 2	Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.	
Meta	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	E022 (1)
Parámetro 1	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	E022 (12)
Parámetro 2	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	E022 (3)
Objetivo 3	Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud	
Meta	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	E010 (9) Formación
Parámetro 1	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	E010 (6) Formación
Parámetro 2	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	E010 (15) Formación

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO	
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.
Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

Definición o descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.					
Nivel de desagregación	Nacional		Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral		
Tipo	Prestación de Servicios Públicos		Acumulado o periódico	Acumulada		
Unidad de medida	Porcentaje		Periodo de recolección de los datos	Semestral junio - diciembre.		
Dimensión	Calidad		Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal		
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER		
Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	31	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER	
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	45	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER	
Sustitución en método de cálculo	31/45 x 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	68.9					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
72.5						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	68.9	68.9
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
66.7	71.9	72.2	72.3	72.5		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO	
Nombre	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.
Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

Definición o descripción	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada			
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.					
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 1	43801	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER	
Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 2	4761	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER	
Sustitución en método de cálculo	43801/4761					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	9.2					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
9.2						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	9.2	9.2
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
9.2	9.2	9.2	9.2	9.2		
Parámetro 2 del Objetivo prioritario 1						
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.					

Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.					
Definición o descripción	Mide la proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal			
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100.					
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 1	4376	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Vinculación INGER	
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 2	4761	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Vinculación INGER	
Sustitución en método de cálculo	4376/4761 x 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	91.9					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	91.9	100
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100	100	100	100	100		100
Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 2						
ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel.					

Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.					
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional Investigadores SII.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Al final de cada ejercicio fiscal			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) en el año actual) X 100.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	7	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER	
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	23	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER	
Sustitución en método de cálculo	7/23 X 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	30.4					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
37.5						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	30.4	25
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
34.8	33.3	37.5	37.5	37.5		

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 2**ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO**

Nombre	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador						
Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.						
Definición o descripción	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas.						
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral				
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulado				
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Semestral junio - diciembre				
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal				
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER				
Método de cálculo	(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100						
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
Nombre variable 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	Valor variable 1	19	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER		
Nombre variable 2	Plazas de investigador autorizadas* en el año actual	Valor variable 2	19	Fuente de información variable 2	CCINSHAE. Informe de Desempeño MIR E022. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador		
Sustitución en método de cálculo	19/19 x 100						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	100						
Año	2017						
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024				
100							
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
NA	NA	NA	NA	NA	100	100	
METAS							
2020		2021		2022		2023	2024
100		100		100		100	100

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional.					
Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.					
Definición o descripción	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional de Investigadores (SII).					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada			
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Semestral Junio - Diciembre.			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional de Investigadores (SII).					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	42	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER	
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	24	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER	
Sustitución en método de cálculo	42/24					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.8		Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2016, sin embargo el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que cambió de nivel en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019.			
Año	2019					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
2.1						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
1.8	1.8	2.0	2.0	2.1		

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
Nombre	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.						
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.						
Definición o descripción	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.						
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral				
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada				
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.				
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal				
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER				
Método de cálculo	(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100.						
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE							
Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	21	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER		
Nombre variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Valor variable 2	21	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER		
Sustitución en método de cálculo	21/21 x 100						
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base			Nota sobre la línea base				
Valor	100						
Año	2017						
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024				
100							
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
NA	NA	NA	NA	NA	100	100	
METAS							
2020		2021		2022		2023	2024
100		100		100		100	100

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua					
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.					
Definición o descripción	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	3100	Fuente de información variable 1	Dirección de enseñanza y Divulgación	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 2	4761	Fuente de información variable 2	Dirección de enseñanza y Divulgación	
Sustitución en método de cálculo	3100/4761 x 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	65.1					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
67						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	65.1	65.1
METAS						
2020		2021	2022	2023	2024	
67		67	67	67	67	

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.					
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.					
Definición o descripción	El indicador muestra la fortaleza organizacional para la estimación del número de asistentes a los eventos de educación continua lo cual se vincula con el uso eficiente de la infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua con un vínculo estricto con el Programa Anual de Educación Continua.					
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER			
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 1	4761	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	Valor variable 2	5802	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER	
Sustitución en método de cálculo	4761/5802 x 100					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	82.1					
Año	2017					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
91						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	NA	82.1	80.8
METAS						
2020		2021	2022	2023		2024
82.3		82.5	82.7	82.9		83

9. Epílogo: Visión de largo plazo

El proceso de envejecimiento poblacional es una de las principales tendencias globales que definen los riesgos y oportunidades que enfrenta la humanidad. La dependencia que se le asocia constituye el mayor reto ético, político y económico, y las enfermedades crónicas que le acompañan constituyen la barrera principal para prolongar la esperanza de vida saludable en México. Es un problema complejo cuyo abordaje requiere un enfoque innovador e integral que incluya las más variadas dimensiones y que aborde de manera sincrónica sus diversas facetas. Ello es necesario para, más allá de generar conocimiento, lo cual es fundamental; contribuir a través de la traducción del conocimiento a un impacto positivo en la calidad de vida de las personas mayores mediante el desarrollo de políticas públicas y nuevos modelos asistenciales y cerrando la brecha que separa la esperanza de vida de la esperanza de vida en salud.

Dar respuesta al envejecimiento de la población es un reto inmediato e inminente. La actuación del Instituto Nacional de Geriátría en el ámbito de la salud es, sin duda, uno de los eslabones prioritarios pero no el único, ya que el envejecimiento tiene efectos en el conjunto de las áreas de desarrollo de un país y por tanto la política pública a proponer debe poco a poco adquirir un carácter transversal. Lo anterior, es una oportunidad tanto para reorientar las políticas públicas, como para dotar de un nuevo significado al envejecimiento y dar visibilidad a la cambiante situación de la salud poblacional.

Hasta ahora la sola descripción y análisis de las consecuencias para la salud poblacional del cambio demográfico no han sido suficientes para impulsar el desarrollo de una política de Estado y una estrategia nacional, hoy en importante que se fortalezca el Sistema Nacional de Salud.

Desde su creación, el INGER ha llevado a cabo, un amplio trabajo de desarrollo institucional y en paralelo, un trabajo constante de vinculación con instituciones de diversos ámbitos, nacionales e internacionales. Ello le ha permitido, desarrollar y fortalecer sus líneas de investigación, fuente de información y conocimiento susceptible de influenciar favorablemente la toma de decisiones de alcance nacional. Así mismo, se han fortalecido los programas de enseñanza y el modelo de competencias con resultados importantes como el reconocimiento del INGER como entidad certificadora por el CONOCER, y con estrategias claras hacia el fortalecimiento y generación de nuevos estándares de competencia para la formación y capacitación en salud. La evolución y los hallazgos que el INGER ha aportado al esclarecimiento de los aspectos relacionados con la geriatría, el envejecimiento y la vejez han sido relevantes, pero queda mucho por hacer, sobretudo en la atención médica y el desarrollo de modelos de atención.

Se considera el enfoque de la agenda 2030 y su Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) “3. Salud y Bienestar” en atención a que esta estrategia regirá los programas de desarrollo mundiales.

La propuesta metodológica se basa en la implementación centrada en la Gestión por Resultados para el Desarrollo con un enfoque de derechos humanos y de género¹⁵; así como la Metodología de Marco Lógico cuya fuente principal para el establecimiento de las metas y los parámetros es la MIR de los programas presupuestados con que cuenta el INGER y que se reportan periódicamente.

Derivado de lo anterior, se proyectan a 2024 las metas y los parámetros con la finalidad de ampliar el marco de referencia en las investigaciones y estudios científicos y desarrollo tecnológico en el campo de la investigación y la salud; así como también consolidar una oferta educativa de calidad para la formación y capacitación de los recursos humanos, lo anterior con una estrategia de difusión y divulgación institucional.

En el horizonte a 20 años se visualiza al INGER como el Instituto líder en investigación y enseñanza sobre envejecimiento y el centro de referencia a nivel nacional e internacional, con la gestión de un modelo de atención médica comunitaria en beneficios de la salud y bienestar de la población, con infraestructura y estructura consolidada en todas sus áreas.

Ciudad de México, a 11 de noviembre de 2020.- El Director General del Instituto Nacional de Geriátría, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59, fracciones II y XII de la Ley Federal de Entidades Paraestatales; 17, fracción II de la Ley de Planeación; 6 y 7 Ter de la Ley los Institutos Nacionales de Salud; 5 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Geriátría, y el Acuerdo O-02/2020-1 de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Geriátría en su Segunda Sesión Ordinaria, **Luis Miguel Francisco Gutiérrez Robledo**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

¹⁵ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2019, El enfoque de la agenda 2030 en planes y programas públicos. Una propuesta metodológica de implementación centrada en la Gestión por Resultados para el Desarrollo. México.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.- Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Con fundamento en los artículos 17, fracción II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49, y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 22, primer párrafo, de su Reglamento, y 24, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, la H. Junta de Gobierno del Hospital Infantil de México Federico Gómez, aprueba mediante Acuerdo O-02-2020-01 el Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Infantil de México Federico Gómez, y solicita al Director General, continuar el proceso de revisión y validación por parte de las instancias globalizadoras y de mejora regulatoria que correspondan, hasta su publicación en el Diario Oficial de la Federación, por lo que se emite el siguiente:

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Índice

1. Fundamento normativo
2. Siglas y acrónimos
3. Origen de los recursos para la instrumentación del programa
4. Análisis del estado actual
5. Objetivos prioritarios
6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales
7. Metas para el bienestar y parámetros
8. Epílogo: visión a largo plazo

1. Fundamento normativo.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 26 apartado A que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización. La Constitución establece asimismo específicamente que habrá un Plan Nacional de Desarrollo, al que se sujetarán, obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019, principal instrumento de planeación de esta administración, el cual define los principios rectores, ejes generales y estrategias, prioridades nacionales que busca alcanzar el gobierno.

Igualmente, nuestra Carta Magna en su artículo 4o. párrafo cuarto establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Acorde con las disposiciones constitucionales, en materia de planeación la Ley de Planeación establece en los artículos 16, fracción III, y 21, respectivamente que a las dependencias de la Administración Pública Federal corresponde elaborar los programas sectoriales, considerando las propuestas que, en su caso, presenten las entidades del sector, los órganos constitucionales autónomos y los gobiernos de las entidades federativas, así como las que deriven de los ejercicios de participación social y de los pueblos y comunidades indígenas interesados y que el Plan Nacional de Desarrollo precisará los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución, y establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional.

Por su parte, la Ley General de Salud, reglamenta el derecho a la protección de la salud, establece las bases y modalidades para el acceso a dichos servicios y la concurrencia entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Asimismo, los artículos 5 y 7 fracciones I y II de dicho ordenamiento disponen respectivamente, que el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación

de acciones; es importante señalar el marco jurídico que vincula a las diferentes instituciones del sector salud y que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, a quien le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud y coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso se determinen .

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en sus artículos 39, 40, 41, 42, 43 y 44, los criterios para la elaboración y aprobación de la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos, los cuales deben realizarse con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica y tomando en consideración los indicadores de desempeño correspondientes. Además deberán ser congruentes con el PND y los programas que se derivan del mismo. Los ejecutores del gasto serán responsables de llevar a cabo la administración por resultados, esto implica que deberán cumplir con las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas de manera eficiente y oportuna.

Por su parte, el artículo 39, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que es facultad de la Secretaría de Salud elaborar y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos gratuitos universales y salubridad general, con excepción a lo relativo al saneamiento del ambiente, y coordinar los programas de servicios de salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que en su caso se determinen. En cumplimiento a las disposiciones jurídicas en materia de planeación, el 12 de julio de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Plan Nacional de Desarrollo el cual define los principios, ejes y estrategias de la presente administración, así como las prioridades nacionales que busca alcanzar el Gobierno de México.

El Programa Sectorial de Salud 2020–2024 (PSS), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, es un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud. De conformidad con lo antes señalado y en apego al Artículo 17 fracción II de la Ley de Planeación; el Programa Institucional 2020–2024 del Hospital Infantil de México Federico Gómez es un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en su Eje General 2. Política Social apartado *Salud para toda la población*, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y al Plan de Trabajo del Director General 2019-2024 que establece los objetivos, estrategias y acciones de este Instituto Nacional de Salud quien será el encargado de coordinar la publicación, ejecución y seguimiento de éste.

2. Siglas y acrónimos

BMHIM	Boletín Médico del Hospital Infantil de México Federico Gómez
CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
HIMFG	Hospital Infantil de México Federico Gómez
INSalud	Institutos Nacionales de Salud
MIR	Matriz de Indicadores de Resultados
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PIHIMFG	Programa Institucional 2020-2024 del Hospital Infantil de México Federico Gómez
PTDG	Plan de Trabajo del Director General 2019-2024
PND	Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2019-2024
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SNI	Sistema Nacional de Investigadores
SII	Sistema Institucional de Investigadores

3. Origen de los recursos para la instrumentación del programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras éste tenga vigencia.

4. Análisis del estado actual

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con responsabilidad jurídica y patrimonios propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal llevar a cabo la formación de recursos humanos y difusión nacional e internacional de conocimientos, investigación de alto nivel, para definir pautas de atención así como, la resolución de problemas de salud de niñas, niños y adolescentes con atención especializada, priorizando las necesidades nacionales.

La misión del HIMFG se enmarca en el siguiente precepto “Somos un Instituto que atiende con calidad a pacientes pediátricos con enfermedades graves, que realiza investigación tanto básica como clínica y enfocada a las prioridades del país y brinda enseñanza en todos los ámbitos”. Por otra parte, para alcanzar su visión de “Ser líder nacional en la atención pediátrica especializada, con excelente trato al paciente, investigación trasnacional y educación aplicada en todas las áreas del instituto” es conveniente conocer su hacer y con ello el contexto en el cual se propone este programa.

El HIMFG atiende principalmente enfermedades crónico-degenerativas, de manera tal que las malformaciones congénitas, las alteraciones nutricionales y metabólicas y las neoplasias ocupan los primeros lugares como causa de primera vez, de hospitalización y de mortalidad.

El HIMFG ha brindado a través de los años atención médica a 14.5 millones de niños; 11.3 millones de ellos, en consulta externa (200 mil al año), medio millón en hospitalización (7 mil egresos anuales) y 2.8 millones a urgencias (30 mil al año). En los últimos diez años se han practicado en promedio más de 5 mil procedimientos quirúrgicos de alta especialidad incluyendo cientos de trasplantes, principalmente de riñón, hígado, médula ósea, córneas y corazón.

La enseñanza de la pediatría y sus especialidades son un distintivo del HIMFG; sus salas, quirófanos, laboratorios y aulas han visto graduarse a más de 20 mil especialistas en pediatría o alguna de sus ramas; también se han entrenado a más de 300 mil alumnos de enfermería, químicos, ingenieros, técnicos, etcétera. En los últimos diez años ha proporcionado enseñanza de pregrado a casi 3 mil estudiantes. En sus cursos de posgrado, se han graduado poco más de 200 maestros y doctores en ciencias médicas. En el extranjero se han entrenado más de 70 médicos en programas de muy alta especialización, con estancias de uno a dos años en los mejores centros hospitalarios de Estados Unidos, Canadá, Francia, España, Alemania, Inglaterra, Holanda y Japón. La enseñanza del HIMFG se extiende más allá de sus muros gracias al Centro Mexicano de Educación Médica en Salud por Televisión (CEMESATEL); el cual llega a todo el mundo vía internet, a través de la página: <http://www.hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx>.

En los últimos años se han registrado más de 200 protocolos de investigación por año, se han publicado en promedio alrededor de 170 artículos científicos en prestigiadas revistas del país y del extranjero; así como, decenas de libros y capítulos en libros. El Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM), es la revista pediátrica en español más prestigiada y leída de Latinoamérica y se ha publicado ininterrumpidamente desde 1943.

Con base en lo anterior, se hizo un análisis en entorno de los pacientes, los trabajadores y la institución, las finanzas y los procesos, con el objetivo de llevar al HIMFG a cerrar la brecha entre dónde está y hacia dónde quiere llegar en los próximos cinco años; focalizando su hacer en los tres grandes objetivos de este Instituto: Investigación, Enseñanza y Atención Médica.

- a) **Investigación.** En los últimos años, la Institución ha centrado su hacer principalmente en la investigación de enfermedades infecciosas, malformaciones congénitas, neoplasias, enfermedades del metabolismo, nutricionales y de diferentes especialidades pediátricas; estos estudios han sido llevados a cabo, generalmente, de manera multidisciplinaria, para fortalecer su función fundamental es conveniente mejorar en términos absolutos y relativos el número de: investigadores institucionales de alto nivel; artículos científicos de impacto alto; y productos por investigador institucional; presupuesto complementario; presupuesto federal y ocupación de plazas.
- b) **Enseñanza:** El HIMFG desarrolla cuatro cursos de especialidad de entrada directa (Pediatría, Genética Médica, Estomatología y Ortodoncia), 21 de subespecialidades pediátricas; 19 de alta especialidad; maestrías y doctorados, además de diplomados y curso de educación continua, para fortalecer su función fundamental es conveniente mejorar en términos absolutos y relativos el número de: médicos especialistas formados; eficiencia terminal; profesionales que concluyen cursos de educación continua; percepción sobre la calidad de los cursos; impartición de cursos de educación continua; participantes externos; espacios académicos ocupados; postulantes aceptados; captación de participantes; servidores públicos capacitados; servidores públicos que concluyen cursos de capacitación; eventos de capacitación valorados satisfactoriamente; presupuesto destinado a capacitación; temas identificados y contratados se integran al Programa Anual de Capacitación.

- c) **Atención Médica:** El HIMFG atiende principalmente enfermedades crónico-degenerativas, de manera tal que las malformaciones congénitas, las alteraciones nutricionales y metabólicas y las neoplasias ocupan los primeros lugares como causa de primera vez, de hospitalización y de mortalidad, para fortalecer su función fundamental es conveniente mejorar en términos absolutos y relativos el número de: pacientes referidos por instituciones públicas de salud; egresos hospitalarios; percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria y hospitalaria; sesiones de rehabilitación especializadas; procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad; procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad; eficacia en el otorgamiento de consulta (primera vez, subsecuente, preconsulta); expedientes clínicos conforme a la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico; auditorías clínicas; ocupación hospitalaria; días estancia y tasa de infección nosocomial.

Derivado del compromiso de fortalecer la investigación, enseñanza y atención médica que brinda el HIMFG se proponen los siguientes objetivos prioritarios, estrategias prioritarias, acciones puntuales que permitirán cumplir con la misión y la visión de este Instituto Nacional de Salud.

5. Objetivos prioritarios

El Programa Institucional 2020–2024 del Hospital Infantil de México Federico Gómez es un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en su Eje General 2. Política Social apartado *Salud para toda la población*, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y al Plan de Trabajo del Director General (PTDG) 2019-2024, establece los siguientes objetivos:

a) Investigación

Objetivo prioritario 1. Desarrollar la investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.

La relevancia de este objetivo consiste en fortalecer los mecanismos de creación, registro, conclusión y difusión de la producción científica que generan los investigadores del HIMFG.

Las estrategias propuestas para este objetivo suponen dos vertientes para el incremento de la productividad científica: Fortalecimiento del porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel e incremento en el número de aplicaciones en revistas de alto impacto y productos institucionales.

b) Enseñanza

Objetivo prioritario 2. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así como, diplomados; cursos de educación continua y de desarrollo profesional.

La relevancia de este objetivo consiste en fortalecer los mecanismos de inscripción, desarrollo y conclusión de cursos de formación y capacitación para profesionales de la salud y personal que participa en los distintos cursos que imparte el HIMFG.

Las estrategias propuestas para este objetivo suponen dos vertientes para el incremento de la productividad en la formación y capacitación que ofrece el Instituto: Fortalecer la formación de médicos especialistas y reforzar la capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial de servidores públicos.

c) Atención Médica

Objetivo prioritario 3. Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.

La relevancia de este objetivo consiste en fortalecer los mecanismos de prestación de servicios médicos relativos a consulta externa, hospitalización y urgencias proporcionados a niños, niñas y adolescentes.

Las estrategias propuestas para este objetivo suponen dos vertientes para el incremento de la productividad en la prestación de servicios médicos: Fortalecer la prestación de servicios médicos de consulta externa (primera vez, subsecuente, preconsulta y urgencias) y mejorar la prestación de servicios médicos de hospitalización.

Las actividades sustantivas del HIMFG se alinearon a los siguientes planes y programas: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa Sectorial en Salud 2020-2024, Plan de Trabajo del Director General 2019-2024 y Programa Institucional 2020-2024 del HIMFG.

PND-PSS-PTDG-PIHIMFG

PND 2019-2024	PSS 2020-2024	PTDG (2019-2024)	PIHIMFG 2020-2024 Objetivos prioritarios	PIHIMFG 2020-2024 Estrategias prioritarias	PIHIMFG 2020-2024 Metas para el bienestar y parámetros	Metas (% de cumplimiento programado)				
						2020	2021	2022	2023	2024
Política Social: Salud para toda la población	Objetivo prioritario 4. Vigilancia Epidemiológica Objetivo prioritario 4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural. Estrategia prioritaria 4.4 Fortalecer la promoción e investigación sobre hábitos y estilos de vida saludable bajo un enfoque diferenciado, con pertinencia cultural y perspectiva de derechos para disminuir padecimientos prevenibles y procurar el disfrute pleno de la salud en la población. Objetivo prioritario 3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Estrategia prioritaria 3.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Objetivo prioritario 1.- Acceso efectivo, universal y gratuito. Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Estrategia prioritaria 1.4 Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad	Perspectivas: 1. Del paciente 2. Del personal y aprendizaje 3. De los procesos 4. De recursos financieros	a) Investigación Objetivo prioritario 1. Desarrollar la investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.	Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecimiento del porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel Estrategia prioritaria 1.2 Incremento en el número de aplicaciones en revistas de alto impacto y productos institucionales.	1.1 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	53.0	44.2	53.1	53.2	53.3
					1.2 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	69.2	68.8	68.8	68.9	69.0
					1.3 Promedio de productos por investigador institucional	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5
					2.1 Eficacia en la formación de médicos especialistas	98.0	97.8	97.8	97.9	98.0
			b) Enseñanza Objetivo prioritario 2. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; diplomados; cursos de educación continua y de desarrollo profesional.	Estrategia prioritaria 2.1 Fortalecer la formación de médicos especialistas. Estrategia prioritaria 2.2 Reforzar la capacitación técnico-médica y administrativa-generacional de servidores públicos.	2.2 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.	8.9	8.5	8.6	8.7	8.9
					2.3 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	95.4	100	100	100	100
					2.4 Porcentaje de servidores públicos capacitados (en cursos técnico-médicos y administrativo-generacionales)	0	100	100	100	100
					3.1 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	33.2	70.2	70.3	70.4	70.5
			c) Atención Médica Objetivo prioritario 3. Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.	Estrategia prioritaria 3.1 Fortalecer la prestación de servicios médicos de consulta externa (primera vez, subsecuente, preconsulta y urgencias) Estrategia prioritaria 3.2 Mejorar la prestación de servicios médicos de hospitalización.	3.2 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.	48.1	99.4	99.4	99.5	99.5
					3.3 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	87.2	79.0	79.0	79.1	79.2
					3.4 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	91.8	97.5	97.5	97.6	97.6
					3.5 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	86.7	93.8	93.8	93.8	93.9
Ejes Transversales										
Igualdad de género, no discriminación e inclusión Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública Territorio y desarrollo sostenible										

6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales

a) Investigación

Objetivo prioritario 1. Desarrollar la investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.

Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecimiento del porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel.

Acciones puntuales	
1.1.1	Fomentar la integración de personal médico como investigadores del SII.
1.1.2	Promover la incorporación de investigadores al Sistema Nacional de Investigadores.
1.2.3	Fortalecer las actividades que fomenten la vigencia de los investigadores en el SII y el SNI.

Estrategia prioritaria 1.2 Incremento en el número de aplicaciones en revistas de alto impacto y productos institucionales.

Acciones puntuales
1.2.1 Instrumentar programas de apoyo a publicaciones.
1.2.2 Promover la publicación de productos institucionales.
1.2.3 Impulsar de manera preferente la publicación de artículos de impacto alto.
1.2.4 Fortalecer los mecanismos de retroalimentación de la información a los investigadores respecto a su productividad científica.

b) Enseñanza

Objetivo prioritario 2. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados, así como, diplomados, cursos de educación continua y de desarrollo profesional.

Estrategia prioritaria 2.1 Fortalecer la formación de médicos especialistas

Acciones puntuales
2.1.1 Fortalecer la formación de médicos especialistas mediante la gestión de apoyo económicos.
2.1.2 Mejorar la percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua impartidos en la institución.
2.1.3 Fortalecer la participación de alumnos tanto internos como externos en cursos de educación continua.

Estrategia prioritaria 2.2 Reforzar la capacitación técnico-médica y administrativa-gerencial de servidores públicos.

Acciones puntuales
2.2.1 Fortalecer la capacitación de servidores públicos mediante el desarrollo de eventos o cursos.
2.2.2 Elevar los niveles de satisfacción de los cursos de capacitación impartidos en la institución.
2.2.3 Fortalecer la participación de servidores públicos internos y externos en cursos de capacitación.

c) Atención Médica

Objetivo prioritario 3. Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.

Estrategia prioritaria 3.1 Fortalecer la prestación de servicios médicos de consulta externa (primera vez, subsecuente, preconsulta y urgencias).

Acciones puntuales
3.1.1 Fortalecer los procesos de atención a pacientes de primera vez a quienes se les apertura expediente clínico.
3.1.2 Fortalecer la aplicación de procedimientos diagnósticos de alta especialidad.
3.1.3 Elevar los niveles de satisfacción de la atención médica ambulatoria que otorga la institución.

Estrategia prioritaria 3.2 Mejorar la prestación de servicios médicos de hospitalización.

Acciones puntuales
3.1.1 Elevar el porcentaje de pacientes egresados por mejoría y curación.
3.1.2 Mejorar los niveles de satisfacción de la atención hospitalaria que otorga la institución.

El seguimiento y avance de los objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales se realizará mediante la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) aprobada por la CCINSHAE de cada uno de los tres programas presupuestario E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"; E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E023 "Atención a la Salud" los cuales refleja las metas para el bienestar y parámetros a considerar en el cumplimiento de la misión y visión del HIMFG en concordancia con los objetivos nacionales.

7. Metas para el bienestar y parámetros

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.1 Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel.					
Objetivo prioritario	Desarrollar investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.					
Definición o descripción	El indicador mide el porcentaje de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección de Investigación			
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	61	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación del HIMFG	
Nombre variable 2	2.- Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	116	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación del HIMFG	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(61 / 116) *100 = 52.6 %					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	52.6			Para el 2019 sólo el 52.6% son investigadores institucionales de alto nivel.		
Año	2019					
META 2024				Nota sobre la meta 2024		
53.3%				El HIMFG realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 el porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel, presente niveles iguales al 53.3%		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	68.8	63.5*	75.8*	73.6*	50.9
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
52.6	53.0	44.2	53.1	53.2		53.3

* Valor de indicador equivalente en ejercicios anteriores.

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.2 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.					
Objetivo prioritario	Desarrollar investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.					
Definición o descripción	El indicador mide el porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección de Investigación del HIMFG			
Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	117	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación del HIMFG	
Nombre variable 2	2.- Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	154	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación del HIMFG	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(117 / 154) *100 = 76.0 %					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	76.0		El porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto para el 2019 fue de 76.5%			
Año	2019					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
69.0			Para el 2024 el porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto a alcanzar será de 69%			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	57.0	57.0	63.6	69.6	62.2
METAS INTERMEDIAS						

2019	2020	2021	2022	2023	2024
76.0	69.2	68.8	68.8	68.9	69.0

Parámetro del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	1.3 Promedio de productos por investigador institucional.					
Objetivo prioritario	Desarrollar investigación científica para generar conocimiento sobre temas prioritarios en salud.					
Definición o descripción	El indicador mide el Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección de Investigación del HIMFG			
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	159	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación del HIMFG	
Nombre variable 2	2.- Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	116	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación del HIMFG	
Sustitución en método de cálculo del indicador	(159 / 116) = 1.4					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.4		El promedio de productos por investigador institucional para el 2019 fue de 1.4			
Año	2019					
META 2024			Nota sobre la meta 2024			
1.5			Para el 2024 el promedio de productos por investigador institucional a alcanzar será de 1.7			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	2.1	2.4	1.7	1.4	1.4
METAS INTERMEDIAS						

2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.4	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.1 Eficacia en la formación de médicos especialistas.		
Objetivo prioritario	Formar médicos especialistas y otras profesionistas de la salud mediante estudios de posgrado y cursos de educación continua que contribuyan a mejorar la salud de la población.		
Definición o descripción	El indicador mide el porcentaje de Eficacia en la formación de médicos especialistas.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	159	Fuente de información variable 1	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Nombre variable 2	2.- Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	Valor variable 2	179	Fuente de información variable 2	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(159 / 179) * 100 = 88.8\%$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	88.8	La eficacia en la formación de médicos especialistas para el 2019 fue de 88.8%.
Año	2019	
META 2024		Nota sobre la meta 2024
98.0		Para 2024 la eficacia en la formación de médicos especialistas a alcanzar será de 98%

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
89.5	85	85.7	100	91.4	92.0	94.8

METAS INTERMEDIAS					
2019	2020	2021	2022	2023	2024
88.8	98.0	97.8	97.8	97.9	98.0

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.2 Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.		
Objetivo prioritario	Formar médicos especialistas y otros profesionistas de la salud mediante estudios de posgrado, cursos de educación continua y cursos de capacitación que contribuyan a mejorar la salud de la población.		
Definición o descripción	Mide Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 1	11123	Fuente de información variable 1	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Nombre variable 2	2.- Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 2	1,308	Fuente de información variable 2	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(11, 123 / 1,308) = 8.5$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	8.5	La percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua para el 2019 tuvo un promedio de 8.5.
Año	2019	
META 2024		Nota sobre la meta 2024
8.9		Para 2024 el promedio de percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua a alcanzar será de 8.9

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
------	------	------	------	------	------	------

9.7	8.1	9.5	9.7	9.3	9.3	8.3
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
8.5	8.9	8.5	8.6	8.7	8.9	

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	2.3 Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua.		
Objetivo prioritario	Formar médicos especialistas y otros profesionistas de la salud mediante estudios de posgrado, cursos de educación continua y cursos de capacitación que contribuyan a mejorar la salud de la población.		
Definición o descripción	Mide el porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	1,522	Fuente de información variable 1	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Nombre variable 2	2.- Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 2	1,529	Fuente de información variable 2	Dirección Enseñanza y Desarrollo Académico del HIMFG
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(1522 / 1529) * 100: 99.5$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	99.5	El porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua para el 2019 fue de 99.5%.
Año	2019	
META 2024		Nota sobre la meta 2024
100		Para 2024 el porcentaje de profesionales de la salud que concluyan cursos de educación continua a alcanzar será de 100%.

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	100	100	99.4	99	100	99.7
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
99.5	95.4	100	100	100	100	

Parámetro del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	2.4 Porcentaje de servidores públicos capacitados (en cursos técnico médicos y administrativos-gerenciales).				
Objetivo prioritario	Formar médicos especialistas y otros profesionistas de la salud mediante estudios de posgrado, cursos de educación continua y cursos de capacitación que contribuyan a mejorar la salud de la población.				
Definición o descripción	Expresa el porcentaje de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección de Administración del HIMFG		
Método de cálculo	(Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo) x 100				
Observaciones	Ninguna				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de servidores públicos capacitados 6	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Administración del HIMFGI
Nombre variable 2	2.- Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Administración del HIMFG
Sustitución en método de cálculo del indicador	(0 / 0)X100=0.0%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base		Nota sobre la línea base			
Valor	0	En 2019 el porcentaje de capacitación de servidores públicos con recursos federales fue de 0% debido a que no se asignaron recursos para capacitación.			
Año	2019				
META 2024		Nota sobre la meta 2024			
100.0		La meta establecida en 2024 es de 50% de servidores públicos capacitados respecto a los programados.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	-	-	100	37.9	96.3
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
0.0	0	100	100	100	100	

Meta del bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	3.1 Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.		
Objetivo prioritario	Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.		
Definición o descripción	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Médica del HIMFG
Método de cálculo	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		
Observaciones	Ninguna		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	1.- Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	Valor variable 1	3,748	Fuente de información variable 1	Dirección Médica del HIMFG
Nombre variable 2	2.- Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Valor variable 2	4,792	Fuente de información variable 2	Dirección Médica del HIMFG
Sustitución en método de cálculo del indicador	$(3748 / 4792) \times 100 = 78.3\%$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	78.3	El porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional en 2019 fue de 78.9
Año	2019	
META 2024		Nota sobre la meta 2024

70.5				La meta establecida para 2024 es de 70.5% de porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	-	50.3	50.5	55.4	66.4
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
78.3	33.2	70.2	70.3	70.4	70.5	

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.2 Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.				
Objetivo prioritario	Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.				
Definición o descripción	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad otorgados, respecto al total de los realizados en la institución. (En pacientes o usuarios ambulatorios)				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Médica del HIMFG		
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100				
Observaciones	Ninguna				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	43,029	Fuente de información variable 1	Dirección Médica
Nombre variable 2	2.- Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Valor variable 2	43,235	Fuente de información variable 2	Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo del indicador	43,029/43,235= 99.5%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base		Nota sobre la línea base			
Valor	99.5	El porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados en 2019 fue de 99.5			
Año	2019				

META 2024			Nota sobre la meta 2024			
99.5			La meta establecida en 2024 es de 99.5% de porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad que se realizarán.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	-	-	96	98.1	99.6
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
99.5	48.1	99.4	99.4	99.5	99.5	

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.3 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.				
Objetivo prioritario	Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.				
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Médica del HIMFG		
Método de cálculo	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100				
Observaciones	Ninguna				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	Valor variable 1	1,325	Fuente de información variable 1	Dirección Médica
Nombre variable 2	2.- Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	Valor variable 2	1,620	Fuente de información variable 2	Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo del indicador	1325 / 1620 x 100 =81.8				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	81.8		El porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad		

Año	2019			de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales en 2019 fue de 81.8		
META 2024				Nota sobre la meta 2024		
79.2				Para el 2024 la percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales alcanzará el 79.2%		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	-	-	81	79.1	78.9
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
81.8	87.2	79.0	79.0	79.1		79.2

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	3.4 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.				
Objetivo prioritario	Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.				
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Enero		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Médica del HIMFG		
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100				
Observaciones	Ninguna				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	1.- Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	7,294	Fuente de información variable 1	Dirección Médica
Nombre variable 2	2.- Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	7,471	Fuente de información variable 2	Dirección Médica
Sustitución en método de cálculo del indicador	7294 / 7471 x 100 = 97.6				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	97.6		El porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación en 2019 fue		

Año	2019			de 81.8		
META 2024				Nota sobre la meta 2024		
97.6				Para el 2024 el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación alcanzará el 97.6%		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
97.6	97.6	97.7	97.9	97.6	97.8	97.7
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023		2024
97.6	91.8	97.5	97.5	97.6		97.6

Parámetro del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	3.5 Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.					
Objetivo prioritario	Brindar atención médica de alta especialidad a población infantil y adolescente a través de consulta externa, hospitalización y urgencias.					
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar la calidad de la atención médica hospitalaria, con base en la percepción de los usuarios y considerando el porcentaje de satisfacción superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero-Diciembre			
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Enero			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de reportar el avance	Dirección Médica del HIMFG			
Método de cálculo	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	1.- Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	Valor variable 1	3,333	Fuente de información variable 1	Dirección Médica	
Nombre variable 2	2.- Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	Valor variable 2	3,620	Fuente de información variable 2	Dirección Médica	
Sustitución en método de cálculo del indicador	3333 / 3627 x 100 =91.9					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	91.9	El porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales en 2019 fue de 91.9				
Año	2019					
META 2024		Nota sobre la meta 2024				
93.9		Para el 2024 la percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales alcanzará el 93.9%				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
-	-	-	-	94.7	89.1	94.6
METAS INTERMEDIAS						
2019	2020	2021	2022	2023	2024	
91.9	86.7	93.8	93.8	93.8	93.9	

8. Epílogo: visión a largo plazo

El Programa Institucional 2020-2024 del HIMFG de conformidad con el Programa de Trabajo del Director General 2019-2024, está dirigido hacer del HIMFG un líder en la atención médica pediátrica con calidad y

eficiencia, gestionar recursos financieros suficientes, promover la investigación, actualizar la enseñanza y mejorar en lo posible las condiciones laborales del personal.

Cuando se piensa en el futuro, se piensa en conducir al HIMFG a ser un hospital en el que cualquiera buscaría para el cuidado de su familia, es decir que:

1. Se otorgue una excelente atención médica para que el paciente viva la mejor experiencia posible y obtenga los mejores resultados clínicos.
2. El personal que labora tenga la mayor satisfacción factible.
3. Que se cuente con procesos eficientes en todas las áreas.
4. Y se tenga recursos económicos óptimos.

Bajo estos preceptos se requiere tomar en cuenta y para todo, cuatro perspectivas: Pacientes, Personal, Procesos y Recursos Financieros, que están vinculadas en una relación de causa efecto que finamente conducirá a la consolidación de la misión y visión del HIMFG.

La revisión y atención constante de estas cuatro perspectivas permitirán que el HIMFG se siga manteniendo como un líder de la pediatría latinoamericana.

Ciudad de México, a 6 de noviembre de 2020.- El Director General, **Jaime Nieto Zermeño**.- Rúbrica.

ESTATUTO Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto de Salud para el Bienestar.

La Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3o., fracción I, y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 bis 35 y 77 bis 35 F, fracción V, de la Ley General de Salud y 58, fracción VIII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como en el transitorio Sexto del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, acuerda expedir el siguiente:

ESTATUTO ORGÁNICO DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo Primero. El presente Estatuto Orgánico tiene por objeto establecer la estructura y bases de organización del Instituto de Salud para el Bienestar, así como las funciones de las unidades administrativas que lo conforman.

Artículo Segundo. Para efectos del presente Estatuto Orgánico, se entenderá por:

- I. **INSABI:** El Instituto de Salud para el Bienestar;
- II. **Junta de Gobierno:** La Junta de Gobierno del INSABI;
- III. **Ley:** La Ley General de Salud;
- IV. **Persona Titular de la Dirección General:** La persona titular de la Dirección General del INSABI;
- V. **Persona Titular de la Presidencia:** La persona titular de la Presidencia de la Junta de Gobierno;
- VI. **Persona Titular del Prosecretariado:** La persona titular del Prosecretariado de la Junta de Gobierno;
- VII. **Persona Titular del Secretariado:** La persona titular del Secretariado de la Junta de Gobierno;
- VIII. **RISS:** Redes Integradas de Servicios de Salud;
- IX. **Secretaría:** La Secretaría de Salud, y
- X. **Sistema:** El Sistema Nacional de Salud.

Artículo Tercero. El INSABI es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado a la Secretaría, que para el cumplimiento de sus atribuciones goza de autonomía de gestión, en los términos señalados en el artículo 11 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Artículo Cuarto. El INSABI tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en

coordinación con la Secretaría, en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema.

Artículo Quinto. El domicilio del INSABI es la Ciudad de México, pudiendo establecer oficinas o representaciones en otros lugares de la República Mexicana, conforme a su disponibilidad presupuestaria.

Artículo Sexto. El patrimonio del INSABI se integrará con:

- I. Los recursos que le sean asignados anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente;
- II. Los bienes muebles e inmuebles que el Gobierno Federal aporte, y
- III. Los demás bienes, ingresos, derechos o recursos que reciba, adquiera, se le transfieran, asignen, donen o adjudiquen por cualquier otro título.

Artículo Séptimo. Para el cumplimiento de su objeto, el INSABI tendrá las funciones siguientes:

- I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema;
- II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones públicas de salud, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;
- III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría;
- IV. Celebrar convenios con universidades, organizaciones de la sociedad civil y demás personas morales de derecho privado que le permitan contribuir al cumplimiento de su objeto;
- V. Celebrar acuerdos interinstitucionales con órganos gubernamentales extranjeros u organizaciones internacionales que le permitan contribuir al cumplimiento de su objeto;
- VI. Proponer a la Secretaría las adecuaciones normativas que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VII. Impulsar, en coordinación con la Secretaría, la implementación de RISS en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, región o jurisdicción, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;
- VIII. Contribuir con la Secretaría y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos médicos, paramédicos, afines y administrativos, debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las RISS;
- IX. Supervisar que, en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas.
Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutorio de la unidad médica de que se trate;
- X. Impulsar, en términos de las disposiciones aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;
- XI. Colaborar con la Secretaría en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;
- XII. Proponer, con sujeción a los recursos disponibles, programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, en el que se consideren, entre otros aspectos, la antigüedad y el desempeño;
- XIII. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, y operar, conforme a las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina centralizada, en el cual se

deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de plaza y del centro de trabajo correspondiente, conforme a los lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;

- XIV.** Participar en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;
- XV.** Transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria y el calendario correspondiente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, a las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III del Título Tercero Bis de la Ley;
- XVI.** Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;
- XVII.** Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas, que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;
- XVIII.** Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema, por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar a la que tenga el carácter de acreedora, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que corresponda, con cargo a los recursos que en términos del Título Tercero Bis de la Ley deben transferirse directamente a las entidades federativas, y
- XIX.** Las demás que le otorguen la Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo Octavo. El INSABI se regirá, para su organización y funcionamiento, por las disposiciones de la Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el presente Estatuto Orgánico y las demás disposiciones jurídicas que le resulten aplicables.

Artículo Noveno. Corresponde a la Persona Titular de la Dirección General resolver los casos no previstos en el presente Estatuto Orgánico.

TÍTULO SEGUNDO

DE LA ADMINISTRACIÓN Y ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL INSABI

CAPÍTULO I

DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN

Artículo Décimo. La dirección y administración del INSABI corresponde a:

- I. La Junta de Gobierno, y
- II. A la Persona Titular de la Dirección General.

CAPÍTULO II

DE LA JUNTA DE GOBIERNO

Artículo Undécimo. La Junta de Gobierno estará integrada por los miembros siguientes, quienes contarán con derecho a voz y voto en las sesiones que se celebren:

- I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien la presidirá;

- II. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;
- III. La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría;
- IV. La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de la Secretaría;
- V. La persona titular de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- VI. La persona titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Bienestar;
- VII. La persona titular del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- VIII. La persona titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- IX. La persona titular del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y
- X. Una persona representante del sindicato titular de los trabajadores de la Secretaría.

Artículo Duodécimo. Las ausencias de la Persona Titular de la Presidencia serán suplidas por la persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría.

Las demás personas integrantes de la Junta de Gobierno podrán ser suplidas en sus ausencias por la persona servidora pública con nivel inmediato inferior que al efecto designen mediante oficio dirigido a la Persona Titular de la Presidencia.

Artículo Decimotercero. Las personas integrantes de la Junta de Gobierno ejercerán sus cargos a título honorífico, por lo que no recibirán retribución, emolumento, ni compensación por su participación.

Artículo Decimocuarto. La Persona Titular de la Dirección General participará en las sesiones de la Junta de Gobierno, con derecho a voz, pero sin voto.

Artículo Decimoquinto. La Junta de Gobierno podrá invitar a sus sesiones, con derecho a voz, pero sin voto, a personas cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del INSABI.

Artículo Decimosexto. La Junta de Gobierno nombrará a las Personas Titulares del Secretariado y Prosecretariado, a propuesta de las Personas Titulares de la Presidencia y de la Dirección General, respectivamente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Artículo Decimoséptimo. Además de las previstas en el artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Junta de Gobierno tendrá las facultades indelegables siguientes:

- I. Establecer las políticas públicas generales y específicas a las que deberá sujetarse el INSABI, las cuales deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que deriven del mismo;
- II. Nombrar y remover, a propuesta de la Persona Titular de la Dirección General, a los coordinadores que estarán a cargo de las regiones a que se hace referencia en la fracción siguiente;
- III. Determinar, a propuesta de la Persona Titular de la Dirección General, las regiones del país conforme a las cuales operarán las RISS para la prestación de servicios de salud;
- IV. Aprobar las condiciones generales de trabajo del organismo;
- V. Aprobar los manuales de organización específicos, de procedimientos y de servicios al público del INSABI, y
- VI. Las demás previstas en otras leyes o reglamentos.

Artículo Decimoctavo. Corresponde a la Persona Titular de la Presidencia:

- I. Convocar a las sesiones de la Junta de Gobierno, por conducto de la Persona Titular del Secretariado;
- II. Dirigir y moderar los debates durante las sesiones;
- III. Autorizar la presencia de invitados en las sesiones para el desahogo de asuntos específicos;
- IV. Consultar si los asuntos del orden del día están suficientemente discutidos y, en su caso, someterlos a votación, y
- V. Realizar las acciones que resulten necesarias para el mejor desarrollo de las sesiones.

Artículo Decimonoveno. Corresponde a la Persona Titular del Secretariado:

- I. Formular el proyecto de orden del día de las sesiones de la Junta de Gobierno, con base en los asuntos propuestos por las personas integrantes de la Junta de Gobierno y la Persona Titular de la Dirección General, sometiéndolo a la aprobación de la Persona Titular de la Presidencia;
- II. Enviar con oportunidad a las personas integrantes de la Junta de Gobierno la convocatoria y orden del día de cada sesión, anexando copia de los documentos necesarios para el análisis de los asuntos a tratar;
- III. Verificar que exista el quórum necesario para la celebración de las sesiones;
- IV. Presentar para aprobación de las personas integrantes de la Junta de Gobierno el orden del día de la sesión, procediendo, en su caso, a dar lectura al mismo;
- V. Auxiliar a la Persona Titular de la Presidencia durante el desarrollo de las sesiones;
- VI. Firmar las actas y las constancias que se deriven de las sesiones de la Junta de Gobierno;
- VII. Emitir las certificaciones de los acuerdos adoptados en las sesiones de la Junta de Gobierno, así como expedir copias certificadas de las actas de las referidas sesiones y demás constancias relacionadas con las mismas, y
- VIII. Las demás funciones que sean necesarias para el correcto desempeño de su encargo, así como aquéllas que le encomiende la Persona Titular de la Presidencia.

Artículo Vigésimo. Corresponde a la Persona Titular del Prosecretariado:

- I. Elaborar las actas de las sesiones, enviarlas para revisión de las personas integrantes de la Junta de Gobierno y recabar las firmas de quienes hayan participado en las mismas;
- II. Resguardar las actas de las sesiones, una vez que éstas se encuentren formalizadas;
- III. Llevar el registro de los acuerdos aprobados en las sesiones de la Junta de Gobierno;
- IV. Dar seguimiento y recabar información sobre el cumplimiento de los acuerdos aprobados por la Junta de Gobierno y hacerla del conocimiento de los integrantes de la misma;
- V. Llevar el registro de las personas designadas como suplentes de los integrantes de la Junta de Gobierno;
- VI. Suplir las ausencias de la Persona Titular del Secretariado, y
- VII. Las demás funciones que sean necesarias para el correcto desempeño de su encargo, así como aquéllas que le encomiende la Persona Titular de la Presidencia.

Artículo Vigésimo primero. La Junta de Gobierno sesionará trimestralmente en forma ordinaria, de conformidad con el calendario que se apruebe, y de forma extraordinaria cuando sea necesario, por determinación de la Persona Titular de la Presidencia, o a petición de cuando menos tres del resto de sus integrantes.

Para efectos de lo señalado en el párrafo que antecede, tratándose de sesiones ordinarias, la convocatoria correspondiente deberá hacerse llegar por escrito a los integrantes de la Junta de Gobierno con una antelación mínima de cinco días hábiles a la fecha de celebración.

En el caso de sesiones extraordinarias, la convocatoria deberá entregarse con una anticipación mínima de dos días hábiles. Dicha convocatoria deberá señalar el lugar, fecha y hora de celebración de la sesión, así como acompañarse del orden del día y de la documentación relacionada con cada uno de los puntos a tratarse, que deberá incluir la manifestación por escrito del área responsable de los asuntos que se sometan a la consideración de la Junta de Gobierno, respecto a que éstos se encuentran ajustados al marco jurídico aplicable.

Tratándose de sesiones ordinarias y extraordinarias de la Junta de Gobierno, además del orden del día deberá remitirse junto con la convocatoria relativa, la manifestación del Titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos del INSABI respecto a que los asuntos a tratar en la sesión correspondiente se ajustan al marco jurídico aplicable y son tendientes al cumplimiento del objeto del propio INSABI.

Las convocatorias podrán enviarse en forma digital o impresa.

Artículo Vigésimo segundo. El orden del día de las sesiones ordinarias incluirá lo siguiente:

- I. Declaración del quórum necesario para su celebración;
- II. Aprobación del Orden del Día;
- III. Seguimiento de acuerdos aprobados en sesiones anteriores;
- IV. Asuntos a someterse a consideración de la Junta de Gobierno;

- V. Informe Ejecutivo del Comité de Control y Desempeño Institucional, y
- VI. Asuntos generales, en los que sólo se podrán incluir temas de carácter informativo.

El orden del día de las sesiones extraordinarias comprenderá asuntos específicos y no incluirá seguimiento de acuerdos ni asuntos generales.

Artículo Vigésimo tercero. En el caso de que la sesión convocada no pudiera llevarse a cabo en la fecha programada por falta de quórum, ésta deberá celebrarse dentro de los cinco días hábiles siguientes si se tratara de una sesión ordinaria, y dentro de los dos días hábiles siguientes, en el caso de una extraordinaria.

Artículo Vigésimo cuarto. La Junta de Gobierno sesionará válidamente cuando estén presentes por lo menos la mitad más uno de sus integrantes, siempre que se encuentre presente la Persona Titular de la Presidencia o quien la supla.

Artículo Vigésimo quinto. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se aprobarán por mayoría de votos de las personas integrantes presentes. En caso de empate, la Persona Titular de la Presidencia tendrá voto de calidad.

Artículo Vigésimo sexto. Por cada sesión de la Junta de Gobierno se levantará un acta que será foliada y contendrá al menos lo siguiente:

- I. Nombre y cargo de las personas asistentes;
- II. Asuntos tratados y síntesis de su deliberación;
- III. Acuerdos aprobados, y
- IV. Firma autógrafa de las personas integrantes de la Junta de Gobierno que asistan a la sesión, así como, de la Persona Titular de la Dirección General y de la Comisaria o Comisario Público propietario o su suplente. Las personas invitadas firmarán sólo cuando sean responsables de atender acuerdos.

Artículo Vigésimo séptimo. La Persona Titular del Prosecretariado elaborará y remitirá mediante correo electrónico a las personas integrantes de la Junta de Gobierno que hayan participado en la sesión; a la Persona Titular de la Dirección General y a la Comisaria o Comisario Público propietario o su suplente en el caso de que hayan estado presentes en la misma, y a las personas invitadas que se encuentren el supuesto de la fracción IV, del artículo anterior, el proyecto de acta a más tardar 8 días hábiles posteriores a la fecha de celebración de la sesión.

Las personas referidas en el párrafo anterior revisarán el proyecto de acta y enviarán, por la misma vía, sus comentarios a la Persona Titular del Prosecretariado dentro de los 5 días hábiles siguientes al de su recepción. De no recibirse comentarios en el plazo señalado, se tendrá por aceptado el proyecto remitido. La Persona Titular del Prosecretariado recabará las firmas a más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha de celebración de la sesión.

CAPÍTULO III DE LA DIRECCIÓN GENERAL

Artículo Vigésimo octavo. La Persona Titular de la Dirección General será designada por la Presidenta o el Presidente de la República o, a su indicación, a través de la Coordinadora o Coordinador de Sector por la Junta de Gobierno, debiendo recaer tal nombramiento en una persona que reúna los requisitos siguientes:

- I. Tener ciudadanía mexicana por nacimiento que no adquiriera otra nacionalidad y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos;
- II. Haber desempeñado cargos de alto nivel decisorio en forma destacada en actividades profesionales, de servicio público, administrativo o sustancialmente relacionadas con materias afines a las de competencia de la Entidad, y
- III. No encontrarse en alguno de los impedimentos que para ser integrante de la Junta de Gobierno señalan las fracciones II, III, IV y V, del artículo 19 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Artículo Vigésimo noveno. La Persona Titular de la Dirección General, además de las facultades que le confieren los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, tendrá las siguientes:

- I. Proponer a la Secretaría las adecuaciones al marco jurídico que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

- II. Supervisar que las unidades administrativas del INSABI ejerzan el presupuesto autorizado con sujeción a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- III. Proponer a la Junta de Gobierno el nombramiento y remoción de los coordinadores que estarán a cargo de las regiones a que se refiere la fracción III, del artículo Decimoséptimo del presente Estatuto Orgánico;
- IV. Presentar a la Junta de Gobierno, para su aprobación, los manuales de organización general, de organización específicos, de procedimientos y de servicios al público, así como otros instrumentos que, conforme a las disposiciones aplicables, deba expedir dicho Órgano de Gobierno;
- V. Presentar a la Junta de Gobierno el informe anual de actividades, así como el del ejercicio presupuestario de la Entidad;
- VI. Expedir las copias certificadas de los documentos que obren en los archivos del INSABI;
- VII. Delegar en los servidores públicos del INSABI, en los términos previstos en el presente Estatuto Orgánico, las atribuciones que expresamente determine, sin menoscabo de conservar su ejercicio directo;
- VIII. Presentar oportunamente a la Secretaría el anteproyecto de presupuesto de egresos del INSABI, previamente aprobado por la Junta de Gobierno, para enviarlo a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a fin de que se integre al Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, y
- IX. Las demás que le otorgue la Junta de Gobierno y las disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo Trigésimo. Para la mejor organización del trabajo y el ejercicio más eficiente de las funciones del INSABI, la Persona Titular de la Dirección General podrá delegar facultades que no tengan el carácter de indelegables en los servidores públicos subalternos previstos en el presente Estatuto Orgánico, mediante acuerdos que deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación. Dicha delegación de facultades se realizará sin perjuicio de su ejercicio directo por parte de la Persona Titular de la Dirección General.

TÍTULO TERCERO

DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL INSABI

CAPÍTULO I

DE LA ESTRUCTURA BÁSICA

Artículo Trigésimo primero. Para el desahogo de los asuntos de su competencia, la Persona Titular de la Dirección General se auxiliará de las unidades administrativas y servidores públicos que a continuación se indican:

- I. Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico:
 - a. Coordinación de Abasto;
 - b. Coordinación de Distribución y Operación;
 - c. Coordinación de Optimización y Procesos del Abasto, y
 - d. Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales;
- II. Unidad de Coordinación Nacional Médica:
 - a. Coordinación de Reclutamiento y Distribución del Personal de Salud;
 - b. Coordinación de Atención a la Salud, y
 - c. Coordinación de Formación y Capacitación del Personal de Salud;
- III. Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud:
 - a. Coordinación de Evaluación y Seguimiento de Infraestructura Operativa;
 - b. Coordinación de Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas;
 - c. Coordinación de Proyectos y Construcción de Obras, y
 - d. Coordinación de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura;
- IV. Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas:
 - a. Coordinación Financiamiento;
 - b. Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal;

- c. Coordinación de Programación y Presupuesto;
- d. Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales, y
- e. Coordinación de Tecnologías de la Información y Comunicación;
- V.** Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur;
- VI.** Coordinaciones Estatales:
 - i. Coordinación Estatal en Aguascalientes;
 - ii. Coordinación Estatal en Baja California;
 - iii. Coordinación Estatal en Baja California Sur;
 - iv. Coordinación Estatal en Campeche;
 - v. Coordinación Estatal en Ciudad de México;
 - vi. Coordinación Estatal en Coahuila de Zaragoza;
 - vii. Coordinación Estatal en Colima;
 - viii. Coordinación Estatal en Chiapas;
 - ix. Coordinación Estatal en Chihuahua;
 - x. Coordinación Estatal en Durango;
 - xi. Coordinación Estatal en Estado de México;
 - xii. Coordinación Estatal en Guanajuato;
 - xiii. Coordinación Estatal en Guerrero;
 - xiv. Coordinación Estatal en Hidalgo;
 - xv. Coordinación Estatal en Jalisco;
 - xvi. Coordinación Estatal en Michoacán de Ocampo;
 - xvii. Coordinación Estatal en Morelos;
 - xviii. Coordinación Estatal en Nayarit;
 - xix. Coordinación Estatal en Nuevo León;
 - xx. Coordinación Estatal en Oaxaca;
 - xxi. Coordinación Estatal en Puebla;
 - xxii. Coordinación Estatal en Querétaro;
 - xxiii. Coordinación Estatal en Quintana Roo;
 - xxiv. Coordinación Estatal en San Luis Potosí;
 - xxv. Coordinación Estatal en Sinaloa;
 - xxvi. Coordinación Estatal en Sonora;
 - xxvii. Coordinación Estatal en Tabasco;
 - xxviii. Coordinación Estatal en Tamaulipas;
 - xxix. Coordinación Estatal en Tlaxcala;
 - xxx. Coordinación Estatal en Veracruz de Ignacio de la Llave;
 - xxxi. Coordinación Estatal en Yucatán, y
 - xxxii. Coordinación Estatal en Zacatecas;
- VII.** Coordinación de Asuntos Jurídicos:
 - VII.A.** Jefatura de División de lo Contencioso:
 - a. Dirección de lo Contencioso Administrativo y Laboral, y
 - b. Dirección de Procedimientos Civiles, Penales y Constitucionales;
 - VII.B.** Dirección de Asuntos Normativos y Estudios Jurídicos;
 - VII.C.** Dirección de Convenios, Acuerdos y Contratos, y
 - VII.D.** Dirección de Transparencia y Acceso a la Información.

- VIII. Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación;
- IX. Dirección de Seguimiento Institucional y Control de Acuerdos, y
- X. Dirección de Difusión y Atención Ciudadana.

Artículo Trigésimo segundo. Las unidades administrativas señaladas en el artículo anterior contarán, con sujeción a la disponibilidad presupuestaria del INSABI y de conformidad con las disposiciones aplicables, con las áreas y personal necesarios para el desarrollo de sus facultades, cuyas funciones deberán señalarse en el Manual de Organización General del INSABI y, en su caso, en los específicos correspondientes.

CAPÍTULO II

DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO

Artículo Trigésimo tercero. Corresponde a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico:

- I. Integrar las necesidades de los medicamentos y demás insumos para la salud necesarios para la prestación de los servicios a las personas sin seguridad social, en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley y de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba el INSABI con las instituciones integrantes del Sistema;
- II. Evaluar las condiciones y necesidades del equipamiento que se requiere para asegurar la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, en los supuestos que corresponda al INSABI brindar dichos servicios, conforme a los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema;
- III. Dirigir la participación del INSABI en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;
- IV. Participar en el desarrollo de la red de distribución de medicamentos y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, en los supuestos que corresponda al INSABI brindar dichos servicios, conforme a los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema;
- V. Coordinar el análisis de los costos relativos a los servicios médicos que se proporcionen a las personas sin seguridad social, incluidos los cubiertos por el Fondo de Salud para el Bienestar, que permita brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a dichos servicios;
- VI. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y los correspondientes a las áreas de su adscripción;
- VII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- VIII. Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

Artículo Trigésimo cuarto. Corresponde a la Coordinación de Abasto:

- I. Proponer a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, conforme a las políticas que se establezcan al interior del INSABI y a los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema, los lineamientos de abasto de medicamentos y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los servicios a las personas sin seguridad social, en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley, así como instrumentar y supervisar su aplicación;
- II. Coordinar las acciones de evaluación del proceso de abasto institucional de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo que se requieran para la prestación de los servicios a las personas sin seguridad social, promoviendo la eficiencia y eficacia de dicho proceso y, en su caso, proponer medidas preventivas y correctivas;
- III. Coordinar las actividades de supervisión de los inventarios y consumos de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo a su cargo;

- IV. Formular y difundir los planes estratégicos de abastecimiento de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo que le correspondan al INSABI a nivel nacional, en los términos previstos en los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema y coordinar su aplicación;
- V. Coordinar el diseño para la generación de información y parámetros de desempeño de las diferentes funciones sustantivas del abasto de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo que le correspondan al INSABI;
- VI. Establecer las estrategias que permitan la comunicación entre los usuarios de servicios médicos y los servicios de salud para la atención y resolución de orientaciones, quejas, reconocimientos y sugerencias relacionados con las prestaciones, trámites y servicios en materia de abastecimiento de bienes terapéuticos que incidan en el ámbito de competencia del INSABI;
- VII. Aprobar y supervisar los programas de trabajo de las áreas de su adscripción;
- VIII. Coordinar la administración y gestión del presupuesto anual de gastos del INSABI de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo, a efecto de someterlo a consideración de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico;
- IX. Coordinar la supervisión, en los casos que así le corresponda al INSABI, en términos de los instrumentos jurídicos que haya celebrado con las instituciones integrantes del Sistema, el nivel de abasto en las entidades federativas y proponer las medidas preventivas o correctivas que se requieran, y
- X. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Trigésimo quinto. Corresponde a la Coordinación de Distribución y Operación:

- I. Coordinar la distribución de los insumos requeridos para los Programas Nacionales de Vacunación y campañas especiales que incidan en el ámbito de atribuciones del INSABI, conforme a los instrumentos jurídicos que al efecto haya suscrito con las instituciones integrantes del Sistema y supervisar el arribo de dichos productos a las unidades almacenarias del Sistema;
- II. Coordinar, en los casos que así le corresponda al INSABI, en términos de los instrumentos jurídicos que haya celebrado con las instituciones integrantes del Sistema, que la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos y demás insumos para la salud de consumo destinados a la atención para las personas sin seguridad social que se adquieran en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, se realice conforme a las normas y procedimientos establecidos para la optimización de los servicios del nivel central;
- III. Coordinar, en los casos que así le corresponda al INSABI, en términos de los instrumentos jurídicos que haya celebrado con las instituciones integrantes del Sistema, que la revisión para la emisión de altas de almacén a las remisiones de entrega de los contratos y/o pedidos por bienes recibidos, se otorguen y realicen con las herramientas tecnológicas que al efecto se definan;
- IV. Coordinar la verificación del cumplimiento a las obligaciones contractuales por parte de los proveedores adjudicados para el suministro de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo destinados a la atención para las personas sin seguridad social, e informar los resultados de dicha verificación a la Coordinación de Abasto, generando, cuando así corresponda, los informes de incumplimiento de proveedores;
- V. Coordinar que el personal a su cargo participe en la recepción de los pedidos programados que deban efectuar los proveedores en los almacenes convenidos, vigilando sistemáticamente el grado de cumplimiento de cada proveedor;
- VI. Administrar los contratos que se formulen bajo el esquema de suministro y mantenimiento de inventarios, verificando el cumplimiento en la entrega de los bienes y servicios contratados por parte de los proveedores adjudicados e informar a la Coordinación de Abasto respecto de los incumplimientos que se presenten;
- VII. Coordinar la determinación de necesidades de los servicios de transporte de carga y paquetería que se requieren para la distribución de los medicamentos y demás insumos para la salud de consumo necesarios para la atención de las personas sin seguridad social, de los Almacenes Centrales a las diversas unidades almacenarias del Sistema, a efecto de que se realicen los procesos de contratación correspondientes, y
- VIII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Trigésimo sexto. Corresponde a la Coordinación de Optimización y Procesos del Abasto:

- I. Coordinar la implementación, por parte de las unidades administrativas adscritas a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, de nuevos procesos de control del abasto y distribución de medicamentos y demás insumos asociados a la prestación gratuita de servicios de salud para las personas sin seguridad social, incluyendo el equipamiento médico respectivo, con base en programas de actividades bien definidos, en el tiempo establecido y bajo el presupuesto autorizado, por medio de una metodología probada que delimite responsabilidades, resultados esperados y alcance de objetivos;
- II. Coordinar y promover los lineamientos correspondientes a los procesos y sistemas de control interno de los procesos de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico, para asegurar la eficiencia, eficacia y transparencia de los mismos, con el fin de evitar interrupciones a través de todos los niveles de atención del INSABI;
- III. Coordinar, promover y administrar el desarrollo de herramientas tecnológicas para la optimización de los procesos de abasto;
- IV. Coordinar una efectiva difusión y capacitación de procesos de abasto, implementados a través de una eficiente administración del cambio que asegure la sustentabilidad de los mismos y provea una nueva percepción del nivel de abasto otorgado;
- V. Coordinar las actividades relacionadas con los estudios y análisis de precios que realicen las unidades administrativas adscritas a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico para la adquisición de medicamentos y demás insumos asociados a la prestación gratuita de servicios de salud para las personas sin seguridad social, incluyendo el equipamiento médico respectivo, con el fin de establecer recomendaciones de mejora e inclusión de nuevas alternativas;
- VI. Definir los planes y programas con acciones técnico-administrativas para la investigación de mercados que deban realizar las unidades administrativas adscritas a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico para la adquisición de medicamentos y demás insumos asociados a la prestación gratuita de servicios de salud para las personas sin seguridad social, incluyendo el equipamiento médico respectivo, en apego a las disposiciones jurídicas aplicables, que fomenten la participación de las personas físicas o morales interesadas en los procedimientos de contratación y la competencia económica;
- VII. Planear, programar y supervisar el proceso de abasto de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo que le correspondan al INSABI, así como coadyuvar en el diseño de los procesos y procedimientos de abasto para su innovación;
- VIII. Coordinar la integración del requerimiento de las entidades adheridas a los procesos de compra consolidada, para la adquisición de medicamentos y materiales de curación, así como formalizar los contratos que deriven de los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables o, en su caso, instrumentar los procedimientos de compra que se requieran para tales fines;
- IX. Coordinar la difusión de los criterios para la integración de los requerimientos mínimos y máximos de medicamentos y demás insumos para la salud de consumo con base en la determinación de necesidades, niveles de inversión por clave considerando su comportamiento real y de acuerdo con la normativa institucional, y
- X. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Trigésimo séptimo. Corresponde a la Coordinación de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales:

- I. Dirigir, en coordinación con la Secretaría y con las secretarías de salud de las entidades federativas y de conformidad con los instrumentos jurídicos que éstas hayan celebrado con el INSABI y las necesidades de salud detectadas, la planeación, diseño, desarrollo e implementación de estrategias, programas y proyectos para el abasto, operación, evaluación y seguimiento del equipo médico y de los servicios integrales que requieran las unidades médicas del primer y segundo nivel de atención, que presten de manera gratuita servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- II. Proponer, coordinar y supervisar, en los casos que así proceda, conforme a los instrumentos jurídicos que el INSABI celebre con las instituciones integrantes del Sistema, el desarrollo e implementación de instrumentos, herramientas y modelos necesarios para lograr una gestión adecuada de los equipos médicos que se utilicen en las unidades médicas del primer y segundo

- nivel de atención, tanto federales como locales, en las que se presten de manera gratuita servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- III. Coordinar la participación de su personal en los procesos de contratación de bienes y servicios de equipo médico, servicios integrales y otros proyectos de tecnología especializada, a través de la validación de las especificaciones y requerimientos técnico-clínicos para los procesos licitatorios que aseguren la óptima prestación de la asistencia médica;
 - IV. Aprobar, con la participación que corresponda a otras áreas competentes del INSABI, la inclusión de servicios e innovaciones en infraestructura y equipo médico, congruentes con las necesidades de salud, a fin de garantizar la atención médica;
 - V. Coordinar el programa de desarrollo de proyectos específicos de tecnología especializada, sustentados en las necesidades presentes y futuras, que cumplan con las disposiciones jurídicas aplicables, con la finalidad de coadyuvar en la prestación de servicios de salud con eficacia, eficiencia y calidad;
 - VI. Consolidar y difundir normas y criterios consensuados con las áreas normativas para la planeación integral de infraestructura médica, equipamiento médico y servicios integrales;
 - VII. Coordinar la integración de la información técnico-clínica de tecnologías para la salud que representen efectividad y seguridad para el paciente, a fin de someter al Consejo de Salubridad General, previo cumplimiento de los requisitos necesarios para ello, su inclusión al Compendio Nacional de Insumos Médicos para la Salud;
 - VIII. Participar en los grupos de trabajo que se conformen para la integración de censos de control en la prescripción de medicamentos de alta especialidad, metas médicas y/o enfermedades huérfanas, que requieran seguimiento puntual en el abastecimiento y prescripción;
 - IX. Establecer las estrategias que permitan la comunicación entre los usuarios de servicios médicos y los servicios de salud, para la atención y resolución de orientaciones, quejas, reconocimientos y sugerencias relacionados con las prestaciones, trámites y servicios en materia de abastecimiento de equipo médico, que incidan en el ámbito de competencia del INSABI;
 - X. Coordinar, en su caso, la integración del requerimiento de las entidades federativas adheridas a los procesos de compra consolidada, para la adquisición de equipo médico, así como formalizar los contratos que deriven de los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables o, en su caso, instrumentar los procedimientos de compra que se requieran para tales fines;
 - XI. Proponer la incorporación gradual y jerarquizada de nuevos servicios de salud dentro del Fondo de Salud para el Bienestar, con el fin de lograr, de manera progresiva, la cobertura universal de los servicios de salud;
 - XII. Estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos, previendo su impacto económico en el Instituto;
 - XIII. Proponer los criterios para efectuar el análisis de riesgos para la salud en la población sin seguridad social;
 - XIV. Coordinar las acciones conducentes para que, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, se operen centros de mezcla que provean a las unidades médicas que se encuentren a cargo del INSABI, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;
 - XV. Aprobar las estrategias para la atención de los casos especiales que incidan en el ámbito de competencia del INSABI y coordinar con los órganos competentes del INSABI, su atención y seguimiento de conformidad con las disposiciones normativas aplicables, y
 - XVI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO III

DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA

Artículo Trigésimo octavo. Corresponde a la Unidad de Coordinación Nacional Médica:

- I. Proponer a la Persona Titular de la Dirección General las políticas y programas institucionales del INSABI en materia de prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley;
- II. Planear, coordinar y evaluar el otorgamiento de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley;
- III. Determinar las necesidades de servicios de salud e intervenciones necesarias para mejorar la prestación de los servicios de salud que se brindan a las personas sin seguridad social;
- IV. Coadyuvar en la detección de necesidades de recursos humanos que requieren las unidades médicas para la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social;
- V. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y los correspondientes a las áreas de su adscripción;
- VI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- VII. Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

Artículo Trigésimo noveno. Corresponde a la Coordinación de Reclutamiento y Distribución del Personal de Salud:

- I. Diagnosticar las necesidades de recursos humanos para la salud en las zonas alejadas, de menor desarrollo económico y de mayor pobreza en el país;
- II. Impulsar a nivel nacional acciones orientadas a reclutar profesionales de la salud comprometidos y con alto sentido de la ética en el ejercicio profesional, para trabajar en las regiones de mayor marginalidad del país;
- III. Diseñar una estrategia de distribución del recurso humano para salud, a fin de contribuir a garantizar un control eficiente de plazas;
- IV. Proponer al titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica una política de reclutamiento del recurso humano para salud que se requiera para alcanzar los objetivos del INSABI;
- V. Proponer al titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica una política de planeación de las intervenciones comunitarias del recurso humano para salud;
- VI. Proponer al titular de la Coordinación Nacional Médica las políticas y programas institucionales del INSABI, para la retención del recurso humano para la salud en zonas de complejidad social a partir del desarrollo de una cartera de incentivos;
- VII. Regular y supervisar las intervenciones comunitarias de los agentes y los actores de salud en el campo, mediante el diseño de instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación;
- VIII. Conformar una red nacional de intercambio de conocimientos, de colaboración, de coordinación y de apoyo a los recursos humanos para la salud, y
- IX. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo. Corresponde a la Coordinación de Atención a la Salud:

- I. Planear, instrumentar y evaluar acciones para lograr servicios de salud equitativos e integrales para la población sin seguridad social a través de RISS;
- II. Planear, coordinar y evaluar la implementación del modelo de atención que impulse el INSABI en el que se privilegie la atención primaria en salud;
- III. Planear, coordinar y evaluar la adaptación de servicios de salud, de acuerdo a los perfiles epidemiológicos y necesidades de cada región del país;
- IV. Supervisar la aplicación o cumplimiento de la integración de expedientes clínicos en las unidades médicas competencia del INSABI, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- V. Proponer al Titular de la Coordinación Nacional Médica el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;
- VI. Proponer al Titular de la Coordinación Nacional Médica programas especiales de atención de salud a grupos vulnerables, y
- VII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo primero. Corresponde a la Coordinación de Formación y Capacitación del Personal de Salud:

- I. Planear, coordinar y evaluar la impartición de cursos de capacitación dirigido al recurso humano en salud que prestará servicios de salud a la población sin seguridad social en el primer nivel de atención, a efecto de facilitar la implementación del modelo de atención que impulse el INSABI en el que se privilegie la atención primaria en salud y la conformación de RISS que aseguren la continuidad de la atención;
- II. Planear, coordinar y evaluar los programas formativos y de educación continua del recurso humano en salud que preste servicios a las personas sin seguridad social en las regiones a cargo del INSABI;
- III. Definir las competencias del recurso humano en salud que preste servicios a las personas sin seguridad social en las regiones a cargo del INSABI y establecer prácticas profesionales observables y medibles tanto en los procesos como en los resultados;
- IV. Articular proyectos y programas relacionados con el ámbito de sus atribuciones, con universidades y organismos internacionales;
- V. Promover la formación y práctica interprofesional del recurso humano en salud que preste servicios a las personas sin seguridad social en las regiones a cargo del INSABI, fomentando la capacidad de auto aprendizaje y los requerimientos en materia de promoción de la salud y atención a la enfermedad en cada etapa del ciclo vital de las personas;
- VI. Desarrollar proyectos y programas enfocados a fomentar el respeto a la diversidad cultural y la equidad de género;
- VII. Proponer al titular de la Unidad de Coordinación Nacional Médica la gestión del conocimiento en apoyo a la práctica profesional, y
- VIII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO IV

DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA Y REHABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Artículo Cuadragésimo segundo. Corresponde a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud:

- I. Evaluar las condiciones y necesidades de la infraestructura hospitalaria y otros bienes inmuebles que se requieren para asegurar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, en las regiones que competan al INSABI, de conformidad con los instrumentos jurídicos que se celebren con las instituciones integrantes del Sistema;
- II. Proponer los esquemas de intervención para adecuar los bienes inmuebles en los que se presten servicios de salud a la población sin seguridad social en las regiones que competan al INSABI, de conformidad con los instrumentos jurídicos que se celebren con las instituciones integrantes del Sistema;
- III. Revisar y ejecutar el programa anual de conservación, mantenimiento y seguridad de la infraestructura hospitalaria en las regiones que competan al INSABI, de conformidad con los instrumentos jurídicos que se celebren con las instituciones integrantes del Sistema;
- IV. Colaborar en los análisis para determinar los costos financieros que implica la intervención para adecuar los bienes inmuebles en los que se presten servicios de salud a la población sin seguridad social en las regiones que competan al INSABI, de conformidad con los instrumentos jurídicos que se celebren con las instituciones integrantes del Sistema;
- V. Participar en la elaboración de los instrumentos jurídicos que permitan la intervención del Gobierno Federal para la rehabilitación de los establecimientos de salud que presten servicios de salud a la población sin seguridad social en las regiones que competan al INSABI, de conformidad con los instrumentos jurídicos que se celebren con las instituciones integrantes del Sistema;
- VI. Participar con la Secretaría en la elaboración del plan nacional maestro de infraestructura a que se refiere el artículo 77 bis 30 de la Ley;
- VII. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y los correspondientes a las áreas de su adscripción;
- VIII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y

- IX.** Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

Artículo Cuadragésimo tercero. Corresponde a la Coordinación de Evaluación y Seguimiento de Infraestructura Operativa:

- I.** Revisar y proponer al titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud el presupuesto anual de operación y de inversión de la Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, para la contratación de adquisiciones, suministro de los recursos materiales, arrendamientos, servicios generales, obra pública y servicios relacionados con la misma, así como las de conservación y los demás servicios de carácter general y naturaleza administrativa que sean necesarios;
- II.** Proponer al titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud los programas de mantenimiento, seguridad, conservación y supervisión de la infraestructura hospitalaria;
- III.** Establecer y administrar los mecanismos para optimizar la asignación de recursos que permitan dar cumplimiento a las metas y objetivos de los programas a su cargo, a fin de lograr una operación eficaz de los mismos y su consolidación;
- IV.** Dar seguimiento presupuestal en las cuentas que norman la Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud para eficientar los recursos;
- V.** Coordinar las acciones para la evaluación, seguimiento y control de las actividades establecidas en los programas de trabajo aprobados, responsabilidad de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, para el desarrollo de la infraestructura inmobiliaria;
- VI.** Coordinar y ejecutar los procesos de planeación, evaluación y administración de las obras públicas y de los servicios relacionados con las mismas, de conformidad con la normativa federal aplicable;
- VII.** Validar la factibilidad técnica de las propuestas de inversión física de los proyectos de obras públicas y su equipamiento, con base en la información que integren las Áreas de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud;
- VIII.** Brindar asesoría a las áreas administrativas de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, en materia de quejas y denuncias en que resulten involucradas con motivo del ejercicio de sus funciones y hacerlo del conocimiento del titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud,
- IX.** Instrumentar las medidas preventivas y correctivas observadas en los resultados de las auditorías practicadas a las contrataciones de obras públicas y de los servicios relacionados con las mismas;
- X.** Coordinar las actividades para la elaboración de los informes institucionales que permitan dar cuenta al titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud de los resultados alcanzados, constituyéndose como enlace con las dependencias concentradoras en la materia;
- XI.** Implementar estrategias orientadas a lograr una mejora continua en los procesos, mediante la generación de propuestas, así como a través de la evaluación y retroalimentación de las condiciones de operación.
- XII.** Conducir la atención de los asuntos relacionados con los programas a su cargo, así como las auditorías, revisiones y requerimientos efectuados por los distintos órganos de fiscalización relacionados con las mismas.
- XIII.** Opinar los proyectos de bases de licitación pública nacional o internacional, para la contratación de las obras públicas y servicios relacionadas con las mismas que formule la Coordinación de Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas;
- XIV.** Verificar que en las adquisiciones, arrendamientos y servicios que contrate para el cumplimiento de sus atribuciones, se observen los principios de eficiencia, eficacia y honradez y se aseguren al INSABI las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes, y
- XV.** Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo cuarto. Corresponde a la Coordinación de Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas:

- I. Garantizar que en los procedimientos de contratación que realice para el cumplimiento de sus atribuciones, se observe lo señalado en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento, las políticas, bases y lineamientos que el INSABI emita de conformidad con dichos ordenamientos y las demás disposiciones jurídicas aplicables;
- II. Realizar los procedimientos de contratación que corresponda a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, a solicitud expresa de la persona titular de la Coordinación de Proyectos y Construcción de Obras, misma que deberá constar por escrito y estar acompañada de la documentación técnica y la suficiencia presupuestaria correspondiente y, en su caso, de la documentación que sustente los supuestos de excepción a la licitación pública, debidamente autorizado por el titular de la Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud;
- III. Terminarlos de manera anticipada, o bien, declarar la rescisión administrativa de los contratos que celebre, cuando así proceda, así como ordenar la suspensión parcial, total, temporal o definitiva de las obras públicas o servicios relacionados contratados, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- IV. Participar en la propuesta de los criterios jurídicos en materia de contratos y convenios de obra pública y servicios relacionados con la misma, con la finalidad de garantizar que los actos jurídicos que celebre la Coordinación de Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas en tales rubros se lleven a cabo conforme el marco jurídico aplicable;
- V. Verificar el proyecto de convocatoria de la licitación pública del procedimiento de contratación de la obra pública o servicio de que se trate, responsabilidad de la Coordinación de Contratación de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como de la convocatoria definitiva para dar inicio al procedimiento de contratación;
- VI. Dirigir la participación del personal del área para el asesoramiento jurídico en todas las etapas de los procedimientos de licitaciones públicas en el ámbito de obra pública y servicios relacionados con la misma, que lleve a cabo la Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud para la adjudicación de contratos, mediante la asistencia a dichos actos, con la finalidad de coadyuvar durante su desarrollo a que se cubran los aspectos legales de la normatividad vigente en la materia;
- VII. Dirigir en materia jurídica a la Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud en las sesiones de los comités de obras públicas y de adquisiciones del INSABI, así como en las consultas de los aspectos legales que se presenten en las juntas de aclaraciones, con la finalidad de coadyuvar a que el desarrollo de dichas sesiones se efectúe conforme al marco normativo aplicable;
- VIII. Coordinar la revisión de las actas constitutivas de contratistas, proveedores y contratantes, así como de los documentos que acrediten la personalidad de éstos o de sus representantes en el ámbito de los contratos y convenios de obra pública y servicios relacionados con la misma, que celebre el INSABI, mediante el análisis de su contenido, con el fin de que los citados instrumentos estén revestidos de legalidad;
- IX. Coordinar el estudio, desde el punto de vista jurídico, de las bases y contenido de las garantías que otorguen los contratistas proveedores y contratantes para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los mismos en los contratos y convenios de obra pública y de servicios relacionados con la misma, que celebre el INSABI, mediante la revisión de su contenido, con la finalidad de que se ajusten en su otorgamiento a las disposiciones aplicables en la materia;
- X. Proponer al Coordinador Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud para su aprobación el proyecto de licitación pública nacional o internacional, en la cual se establecerán las bases en que se desarrollará el procedimiento y se describirán los requisitos de participación;
- XI. Conducir el otorgamiento de asesoría jurídica, cuando se lo soliciten las unidades administrativas adscritas a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, relativa a convenios y contratos de coordinación, obra pública, adquisiciones, servicios y de naturaleza diversa, mediante la emisión de las respuestas conducentes, con la finalidad de coadyuvar a que su formalización se apegue a la normatividad aplicable, y

XII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo quinto. Corresponde a la Coordinación de Proyectos y Construcción de Obras:

- I.** Realizar proyectos arquitectónicos y de ingeniería, así como de construcción de obras públicas dirigidas al desarrollo de la infraestructura hospitalaria;
- II.** Realizar y proyectar presupuestos base, que sirvan de referencia para llevar a cabo los análisis de las propuestas económicas que presenten los proveedores que participan en las licitaciones, en coordinación con la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y la Coordinación de Contrataciones de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, para la adjudicación de los contratos;
- III.** Dirigir estrategias y mecanismos para diagnosticar y evaluar el estado de la infraestructura, a fin de determinar prioridades en la inversión, así como mecanismos para su fortalecimiento y desarrollo;
- IV.** Conducir y vigilar la planeación, desarrollo e implementación de las estrategias y acciones de desarrollo de infraestructura, a efecto de que la inversión en la materia cuente con principios generales de calidad, funcionalidad, sustentabilidad, desarrollo tecnológico y accesibilidad;
- V.** Conducir e implementar estrategias y acciones dirigidas a fortalecer los estándares y prácticas de eficiencia y calidad para las obras públicas;
- VI.** Establecer acciones y estrategias dirigidas al cumplimiento de la normativa en materia de control del ejercicio presupuestal y ejecución de obra pública;
- VII.** Evaluar y autorizar las contrataciones para la elaboración de proyectos arquitectónicos y de ingeniería dirigidos al desarrollo de la infraestructura, previo acuerdo con el titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud;
- VIII.** Autorizar, en el marco de sus atribuciones los contratos de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, a efecto de supervisar, realizar obras, trabajos y acciones para el desarrollo de la infraestructura, previo acuerdo con el Coordinador Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud;
- IX.** Conducir y controlar las estrategias, acciones y actividades de supervisión externa, evaluación y seguimiento de los contratos de obra pública;
- X.** Dirigir la integración, diseño y actualización de modelos de referencia para el desarrollo y construcción de los establecimientos de salud, y
- XI.** Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo sexto. Corresponde a la Coordinación de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura:

- I.** Planear, dirigir, controlar y evaluar la realización de los programas de conservación y mantenimiento de infraestructura;
- II.** Dirigir la formulación de los anteproyectos de los programas de conservación y mantenimiento de infraestructura y presupuestos de las unidades administrativas;
- III.** Establecer modelos para la realización de los diferentes proyectos de conservación y mantenimiento de infraestructura;
- IV.** Establecer y vigilar la aplicación de las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la planeación, programación y ejecución de las acciones en materia de conservación y mantenimiento de infraestructura hospitalaria;
- V.** Conducir los acuerdos de su competencia, así como las propuestas de organización de las Coordinaciones adscritas a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, para la consideración del titular de esta última;
- VI.** Verificar que se cumplan las etapas de contratación de los diferentes proyectos a desarrollar y supervisar que las acciones de conservación y mantenimiento de infraestructura se lleven a cabo con los estándares de calidad esperados;
- VII.** Conducir, en el marco de sus atribuciones, los contratos de supervisión de obras y de servicios relacionados con las mismas, a efecto de realizar obras, trabajos y acciones para el desarrollo de conservación y mantenimiento de infraestructura, y
- VIII.** Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO V

DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Artículo Cuadragésimo séptimo. Corresponde a la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas:

- I. Formular y proponer a la Persona Titular de la Dirección General el anteproyecto del presupuesto anual del INSABI;
- II. Conducir el análisis técnico y desarrollo del modelo financiero para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social;
- III. Proponer los programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios en los establecimientos de salud en las entidades federativas;
- IV. Apoyar en la atención de los requerimientos administrativos para el establecimiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social;
- V. Apoyar en la evaluación financiera de necesidades de recursos humanos y materiales y sus costos asociados, para la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley;
- VI. Colaborar en la determinación de los requerimientos administrativos para el establecimiento de esquemas de colaboración con instituciones públicas para mejorar los servicios de salud;
- VII. Coadyuvar en los análisis financieros para la implementación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social;
- VIII. Supervisar la conformación de la estructura institucional del INSABI;
- IX. Proponer las medidas de austeridad para el uso eficiente de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros del INSABI, en el ámbito de su competencia;
- X. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y los correspondientes a las áreas de su adscripción;
- XI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- XII. Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

Artículo Cuadragésimo octavo. Corresponde a la Coordinación de Financiamiento:

- I. Conducir la planeación, programación y transferencia de recursos financieros del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en tiempo y forma hacia las entidades federativas;
- II. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos para la supervisión de la operación para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- III. Vigilar la programación y aplicación de las aportaciones solidarias de las entidades federativas para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- IV. Integrar y dar seguimiento a la comprobación de la recepción de los recursos transferidos a las entidades federativas del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- V. Establecer los lineamientos normativos para el ejercicio y comprobación de los recursos transferibles y de las aportaciones estatales para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- VI. Coadyuvar en las acciones de supervisión financiera del ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa aplicable;
- VII. Proponer e instrumentar los lineamientos para la integración, operación y administración del Fondo de Salud para el Bienestar a fin de que las operaciones respectivas se efectúen de conformidad con lo establecido por la normativa aplicable;

- VIII. Establecer los mecanismos de coordinación e información pertinentes con las unidades responsables de aplicar el ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- IX. Coadyuvar en la instrumentación de los Acuerdos de Coordinación entre la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y los gobiernos de las entidades federativas, para la operación del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
- X. Informar periódicamente al Titular de la Coordinación Nacional de Administración y Finanzas sobre el avance del ejercicio de los recursos del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de garantizar la oportunidad de la información para la toma de decisiones;
- XI. Proponer las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema, por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, y una vez aprobadas éstas, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instrumentar su aplicación;
- XII. Coordinar la elaboración de los análisis técnicos a que hace referencia el párrafo cuarto del artículo 77 bis 16 A de la Ley;
- XIII. Realizar las acciones conducentes para hacer efectivas las sanciones y afectaciones a que hacen referencia los artículos 77 bis 13, párrafo primero y 77 bis 16 A, párrafo último de la Ley, respectivamente;
- XIV. Integrar la información que sea requerida sobre el componente financiero del INSABI para atender los requerimientos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de los entes fiscalizadores, y
- XV. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Cuadragésimo noveno. Corresponde a la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal:

- I. Coordinar, dirigir y planear la administración de los recursos humanos que formen parte de la plantilla laboral del INSABI e instrumentar y garantizar la aplicación de los sistemas y procedimientos para su desarrollo y superación integral, de conformidad con la normativa interna y externa aplicable;
- II. Elaborar y establecer normas, lineamientos y procedimientos para la consolidación de la regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios en los establecimientos de salud en las entidades federativas, así como para llevar a cabo el análisis de puestos y aplicación de tabuladores de sueldo;
- III. Establecer y coordinar las etapas y procesos, mediante los cuales se realizarán trámites y gestiones tendientes a otorgar la regularización a que hace referencia la fracción anterior, la cual será conforme a los criterios definidos de antigüedad y desempeño;
- IV. Aplicar los procedimientos de reclutamiento, selección y designación del personal administrativo que requieran las unidades administrativas del INSABI, así como llevar a cabo el análisis de puestos, definición y aplicación de tabuladores de sueldos, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- V. Aplicar las normas, requisitos y demás disposiciones establecidas para operar eficazmente las contrataciones, reubicaciones, bajas, pago de remuneraciones, tabuladores y descuentos al personal;
- VI. Mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley;
- VII. Proponer y operar, conforme a las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina centralizada, conforme a los lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- VIII. Asesorar y brindar apoyo a los servidores públicos de la Institución, en materia de prestaciones y relaciones laborales. Asimismo, difundir los derechos y obligaciones establecidos en las disposiciones aplicables;

- IX. Integrar el Anteproyecto de Presupuesto Anual de Servicios Personales y Regularización del INSABI;
- X. Participar en la elaboración de los manuales de organización y procedimientos del INSABI, en coordinación con la Coordinación de Programación y Presupuesto, así como en la vigilancia y control de su aplicación;
- XI. Establecer las políticas, normas y lineamientos para coordinar los sistemas de registro y control de asistencia del personal adscrito a la Institución;
- XII. Establecer los procedimientos para la integración, resguardo y control de los expedientes del personal, así como de los contratos, credenciales de identificación institucional y otros documentos;
- XIII. Organizar y controlar las actividades culturales, deportivas y recreativas para los servidores públicos de la Institución y familiares derechohabientes, así como otras prestaciones y servicios de carácter social establecidos por la normativa aplicable y llevar a cabo su difusión;
- XIV. Efectuar y controlar los movimientos del personal, las modificaciones al salario, así como la expedición de hojas de servicios, credenciales, constancias, diplomas y todos aquellos documentos laborales que requieran los servidores públicos adscritos al INSABI;
- XV. Coordinar y efectuar el pago de remuneraciones y liquidaciones al personal del INSABI, la aplicación de descuentos y retenciones procedentes, la tramitación y pago de salarios caídos y demás que ordene la autoridad competente, previa consulta con la Coordinación de Asuntos Jurídicos y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- XVI. Aplicar las condiciones generales de trabajo del INSABI;
- XVII. Registrar y controlar la aplicación de las sanciones a que se haga acreedor el personal de la Institución, en los términos de la normativa aplicable;
- XVIII. Controlar la plantilla de personal, los tabuladores de sueldos y el Catálogo de Puestos del INSABI y vigilar que se mantenga debidamente actualizado, vacante y ocupacional.
- XIX. Atender los requerimientos o peticiones de información, de conformidad con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normativa aplicable;
- XX. Elaborar programas de la prestación de servicio social, honorarios, servicios personales de manera eventual, y
- XXI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo. Corresponde a la Coordinación de Programación y Presupuesto:

- I. Establecer, aplicar y difundir las normas, políticas, sistemas y procedimientos para la instrumentación de los sistemas de planeación, programación y presupuestación, que mejoren el aprovechamiento de los recursos y permitan garantizar una adecuada rendición de cuentas;
- II. Supervisar el ejercicio y la adecuada aplicación del presupuesto autorizado al INSABI;
- III. Conducir la integración del proyecto de presupuesto del INSABI, para su presentación ante la coordinadora del sector, a fin de que sea integrado al Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, así como controlar y evaluar el presupuesto modificado y ejercido, en apego a la normativa aplicable;
- IV. Proponer y difundir los lineamientos para la elaboración de los manuales de organización y de procedimientos del INSABI;
- V. Dirigir y controlar el trámite ante las instancias competentes del pago de los documentos derivados de los compromisos adquiridos, así como de contratos y convenios a los que haya a lugar;
- VI. Elaborar informes contables internos, verificar y resguardar los registros contables, así como el control de los estados financieros y demás información de tipo contable y financiera, cumpliendo con la norma de contabilidad gubernamental;
- VII. Proponer proyectos de estructuras programáticas, así como emitir opinión técnica sobre las modificaciones a las mismas y coordinar la integración de dichas estructuras una vez aprobadas;
- VIII. Establecer las normas, políticas y procesos para la administración de los recursos financieros, con apego a las políticas de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestal;

- IX. Aplicar los lineamientos y demás disposiciones correspondientes en materia de pagos a proveedores o contratistas, de acuerdo a los pedidos, convenios o contratos celebrados con el INSABI;
- X. Coordinar la integración de la Cuenta Pública anual, así como de los informes trimestrales del INSABI y demás reportes que le requieran las diferentes áreas fiscalizadoras;
- XI. Llevar a cabo las acciones que correspondan a la administración y aplicación de los recursos federales que se otorguen para la implementación de la regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios en los establecimientos de salud en las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y los anexos técnicos que sean aprobados por la instancia respectiva;
- XII. Supervisar y coordinar los sistemas de control de efectivo, valores, asignaciones presupuestales y disponibilidad de operaciones bancarias, cheques y de inversión del INSABI, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;
- XIII. Controlar el régimen de honorarios y difundir la normatividad correspondiente en coordinación con la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal;
- XIV. Coadyuvar en el proceso de integración programática del INSABI con relación a los programas que le corresponda administrar;
- XV. Coordinar la integración y calendarización de los objetivos, metas e indicadores presupuestarios, que permitan evaluar el cumplimiento de la ejecución del gasto público;
- XVI. Integrar y administrar, en coordinación con la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal, el presupuesto de servicios personales y su calendario de aplicación;
- XVII. Someter al Titular los acuerdos y convenios necesarios con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para que, en correlación con la misma, se pueda realizar la recuperación de adeudos de servicios personales y demás, a través de la figura de créditos fiscales y/o embargo salarial, y
- XVIII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo primero. Corresponde a la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales:

- I. Proponer, aplicar y difundir las normas, políticas y procedimientos en materia de administración de los recursos materiales y servicios generales;
- II. Planear, organizar y realizar la adquisición, control y suministro de los recursos materiales, servicios generales requeridos por las unidades administrativas del INSABI, sujetándose para ello a la política general y disposiciones normativas que en la materia establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con excepción de las contrataciones que corresponda realizar a la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico y a la Unidad de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud, ambas por conducto de las unidades administrativas de su adscripción;
- III. Coordinar y proporcionar el mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes muebles, inmuebles, vehículos y equipo propiedad de la Institución, así como la realización de los inventarios físicos de los activos fijos, llevar el registro y control documental del mismo;
- IV. Resolver, sujetándose para ello a la política general y disposiciones normativas que en la materia establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, sobre las solicitudes de adquisición, arrendamiento, servicios y obra pública que se requieran para la operación del INSABI, así como instrumentar, ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos o fallos de adjudicación de pedidos o contratos de Arrendamientos y Prestación de Servicios;
- V. Realizar las acciones conducentes para hacer efectivas las garantías otorgadas con motivo de actos contractuales, conservar y resguardar toda información comprobatoria de los actos y contratos que se celebren, de conformidad con la normativa aplicable;
- VI. Vigilar que se cumplan los servicios contratados de mantenimiento, mensajería, correspondencia, archivo, fumigación, vigilancia, transporte, talleres, intendencia y los demás que hayan sido contratados;

- VII. Gestionar ante las instancias pertinentes la destrucción de expedientes y documentación caduca que se encuentra en el Archivo Histórico, conforme a las disposiciones jurídicas y lineamientos establecidos en la materia;
- VIII. Realizar los procedimientos de adquisiciones, obras y servicios de su competencia, conforme a lo que señale la legislación aplicable;
- IX. Establecer los lineamientos generales para el registro, control, custodia, entrega o enajenación de los bienes muebles e inmuebles propiedad de la Institución;
- X. Dictaminar y evaluar el desarrollo de las obras de construcción y remodelación que requieran los inmuebles que formen parte del patrimonio del INSABI, con apego a los ordenamientos que en la materia estén establecidos;
- XI. Realizar las funciones de Secretario en el Comité de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles;
- XII. Custodiar y en su caso ordenar la liberación de las fianzas relacionadas con los contratos y convenios que celebre esta Coordinación, por la adquisición de bienes inmuebles o bien hacerlas efectivas ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y
- XIII. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo segundo. Corresponde a la Coordinación de Tecnologías de la Información y Comunicación:

- I. Diseñar, desarrollar, suministrar, operar y brindar el soporte técnico a los sistemas y servicios en materia de telefonía, telecomunicaciones, informática, Internet e infraestructura electrónica y tecnologías de información y comunicaciones;
- II. Plantear e implementar las políticas, estrategias, normas y acciones en materia de sistemas informáticos, de comunicaciones y de Internet, así como las normas para la administración de la información contenida en la página de Internet de la Institución;
- III. Proyectar e implementar el programa institucional de desarrollo informático, en coordinación con las unidades administrativas competentes del INSABI;
- IV. Diseñar, desarrollar, suministrar, operar y brindar el soporte técnico a los sistemas y servicios en materia de seguridad informática y comunicaciones, empleando, en su caso, servicios de terceros;
- V. Proponer la normativa y metodología necesarias para el correcto funcionamiento y empleo de la telefonía, telecomunicaciones, informática, Internet, infraestructura electrónica y de seguridad informática de la Institución;
- VI. Desarrollar e implementar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo y de reemplazo de los equipos de telefonía, telecomunicaciones, informática, Internet e infraestructura electrónica;
- VII. Brindar apoyo técnico para atender las necesidades de innovación tecnológica, en el ámbito de su competencia e implementar las acciones autorizadas;
- VIII. Participar, conjuntamente con las unidades administrativas sustantivas, en la emisión de lineamientos para la captación, sistematización y procesamiento de datos;
- IX. Asesorar a las unidades administrativas del INSABI en la elaboración de especificaciones técnicas y dictámenes para la adquisición de equipo de telefonía, telecomunicaciones, informática, Internet e infraestructura electrónica y avalar en su caso, las elaboradas por otra unidad administrativa;
- X. Proporcionar el apoyo técnico para el diseño, implementación y administración de la página de Internet de la Institución, en coordinación con las áreas competentes, y
- XI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO VI

DE LAS COORDINACIONES REGIONALES

Artículo Quincuagésimo tercero. Corresponde a las Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur:

- I. Colaborar en el análisis y desarrollo de la implementación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social en sus respectivas regiones;

- II. Impulsar en las entidades federativas que integran sus respectivas regiones, la suscripción de los instrumentos jurídicos que resulten necesarios para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos necesarios a las personas sin seguridad social en las entidades federativas de sus respectivas regiones;
- III. Supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en las entidades federativas de sus respectivas regiones;
- IV. Proponer medidas para mejorar la prestación gratuita de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en las entidades federativas de sus respectivas regiones, y
- V. Colaborar en el establecimiento de esquemas de colaboración con instituciones públicas para mejorar la prestación gratuita de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en las entidades federativas de sus respectivas regiones.

CAPÍTULO VII

DE LAS COORDINACIONES ESTATALES

Artículo Quincuagésimo cuarto. Corresponde a las Coordinaciones Estatales:

- I. Colaborar en el análisis y desarrollo de la implementación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social en la entidad federativa que le corresponde;
- II. Impulsar que la entidad federativa que le corresponde, suscriba los instrumentos jurídicos que resulten necesarios para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos necesarios a las personas sin seguridad social;
- III. Supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en la entidad federativa que le corresponde;
- IV. Proponer medidas para mejorar la prestación gratuita de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en la entidad federativa que le corresponde;
- V. Colaborar en el establecimiento de esquemas de colaboración con instituciones públicas para mejorar la prestación gratuita de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley en la entidad federativa que le corresponde, y
- VI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO VIII

DE LA COORDINACIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS

Artículo Quincuagésimo quinto. Corresponde a la persona titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos:

- I. Acordar con la Persona Titular de la Dirección General el despacho de los asuntos a su cargo;
- II. Validar y evaluar que todos los asuntos que sean presentados a la Junta de Gobierno del INSABI se encuentren ajustados al marco jurídico aplicable y sean tendientes al cumplimiento del objeto del propio Instituto;
- III. Emitir la manifestación respecto a que los asuntos a tratar en las sesiones de la Junta de Gobierno del INSABI se ajustan al marco jurídico aplicable, lo anterior atendiendo a lo dispuesto por el cuarto párrafo del artículo Vigésimo primero del presente Estatuto;
- IV. Formular, revisar y someter, en su caso, a consideración de la Persona Titular de la Dirección General, los anteproyectos de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y demás ordenamientos que corresponda formular al INSABI, con base en las propuestas que elaboren las unidades administrativas competentes de la Entidad, así como emitir opinión jurídica sobre los proyectos que formulen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para el trámite que corresponda;
- V. Opinar los aspectos jurídicos de los contratos, convenios, acuerdos de coordinación, acuerdos interinstitucionales, bases de colaboración o coordinación y demás instrumentos análogos que propongan las unidades administrativas del INSABI;
- VI. Actuar conjuntamente con las demás unidades administrativas competentes del INSABI, en la revisión de las iniciativas de leyes o decretos que se presenten ante el Congreso de la Unión relacionadas con el ámbito de sus funciones y fijar la postura institucional respecto de dichas

- iniciativas o decretos, previo acuerdo con la Persona Titular de la Dirección General, cuando así se requiera;
- VII.** Gestionar, a petición de la unidad administrativa responsable de su emisión y previa remisión de dicha unidad, de las evidencias de cumplimiento de los requisitos que señalan las disposiciones jurídicas, la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los documentos que deban difundirse a través de ese medio, con excepción de los relativos a las licitaciones públicas y los del servicio profesional de carrera;
- VIII.** Fungir como órgano de consulta jurídica de la Persona Titular de la Dirección General, así como de las unidades administrativas del INSABI;
- IX.** Dar respuesta, con la participación de las unidades administrativas competentes del INSABI, a las peticiones que se presenten a la Entidad en términos del artículo 8o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- X.** Fungir como Titular de la Unidad de Transparencia del INSABI, en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como presidir el Comité de Transparencia de dicha Entidad, coordinar la elaboración de los proyectos de resoluciones de dicho Comité y de los alegatos correspondientes a los recursos que se interpongan ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales;
- XI.** Denunciar o querellarse ante el Ministerio Público competente por los hechos presumiblemente delictivos en que el INSABI o sus unidades administrativas resulten parte ofendida o en aquéllos en que tenga interés jurídico la Entidad; coadyuvar en estos casos con el propio Ministerio Público, aportando los datos o elementos de prueba con los que cuente, e interponer los recursos que procedan en términos de ley; solicitar la reparación del daño cuando proceda, así como las providencias necesarias para la restitución de sus derechos;
- XII.** Fungir como Asesor Jurídico del INSABI en el sistema procesal penal acusatorio, ejerciendo todas las prerrogativas y facultades que se contemplen en la legislación aplicable, siendo éstas, de manera enunciativa más no limitativa: formular cualquier medio de impugnación para recurrir las resoluciones judiciales y determinaciones administrativas; intervenir, representar y consentir las formas de terminación anticipada de la investigación y del proceso penal, así como las soluciones alternativas de los procedimientos penales, siempre y cuando se haya reparado el daño material que hubiere sufrido el INSABI, o bien, se establezca de manera expresa por las partes la forma en que se resarcirá, así como representar los intereses de la Entidad en los procedimientos de ejecución de penas que contemple la legislación aplicable;
- XIII.** Comparecer y representar al INSABI, así como a la Persona Titular de la Dirección General y a las unidades administrativas de la Entidad, ante las autoridades de carácter administrativo o judicial, incluyendo las competentes en materia civil y electoral, así como en los juicios o procedimientos en que dicha Entidad sea actora o demandada, tenga interés jurídico, legítimo o se le designe como parte, para lo cual ejercitará toda clase de acciones, defensas y excepciones que le corresponda; vigilar la continuidad de los juicios, procedimientos y diligencias respectivas, así como formular y suscribir las demandas, contestaciones y, en general, todas las promociones que se requieran para la prosecución de los juicios, recursos o cualquier procedimiento interpuesto ante dichas autoridades, y asesorar a las unidades administrativas del INSABI para el debido cumplimiento de las resoluciones correspondientes;
- XIV.** Representar a la Persona Titular de la Dirección General y a las unidades administrativas del INSABI ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa e interponer los recursos procedentes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables;
- XV.** Absolver posiciones por ausencia de la Persona Titular de la Dirección General, así como de los titulares de las unidades de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico; de Coordinación Nacional Médica; de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas;
- XVI.** Representar a las autoridades del INSABI en los juicios de amparo, conforme a la Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- XVII.** Representar al INSABI, así como a la Persona Titular de la Dirección General y a las unidades administrativas de la Entidad, ante todo tipo de autoridades en materia laboral, en los conflictos que se susciten en la materia; formular contestación de demandas laborales, articular y absolver

posiciones, desistimientos o allanamientos y, en general, todas aquellas promociones que a dichos juicios se refieran;

- XVIII.** Autorizar, mediante oficio, a servidores públicos bajo su adscripción, las representaciones procesales a que se refieren las fracciones XIII, XIV, XV, XVI y XVII del presente artículo y, en su caso, sustituir o revocar dichas representaciones;
- XIX.** Fungir como enlace institucional ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y representar al INSABI en esta materia, en cuerpos colegiados y ante otras dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, así como ante organismos y foros internacionales, cuando dicha representación no sea otorgada por la Persona Titular de la Dirección General a otro servidor público de la Entidad;
- XX.** Asesorar jurídicamente a la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas en la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo;
- XXI.** Difundir a las unidades administrativas del INSABI los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales relacionados con el ámbito de competencia de la Entidad;
- XXII.** Llevar a cabo estudios e investigaciones jurídicas de temas vinculados con las funciones del INSABI;
- XXIII.** Fungir como enlace ante los órganos fiscalizadores, con la participación que corresponda a las unidades administrativas del INSABI, para coordinar la atención de auditorías y, en su caso, el desahogo de observaciones y recomendaciones que incidan en su ámbito de atribuciones, así como en el de las áreas de su adscripción;
- XXIV.** Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y a las correspondientes a las áreas de su adscripción;
- XXV.** Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- XXVI.** Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

Artículo Quincuagésimo sexto. Corresponde a la persona titular de la Jefatura de División de lo Contencioso:

- I.** Coordinar las acciones de representación procesal del INSABI, de la Persona Titular de la Dirección General y de las unidades administrativas de la Entidad, ante las autoridades de carácter administrativo o judicial, incluyendo las competentes en materia civil, mercantil, laboral y electoral, así como en los juicios o procedimientos en que dicha Entidad sea actora o demandada, tenga interés jurídico, legítimo o se le designe como parte, en los términos previstos en la fracción XIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico;
- II.** Coordinar las acciones conducentes para la presentación de querellas o denuncias orientadas a coadyuvar con el Ministerio Público competente de los hechos presumiblemente delictivos en que el INSABI o sus unidades administrativas resulten parte ofendida o en aquéllos en que tenga interés jurídico la Entidad, así como aquellas orientadas a coadyuvar durante el trámite que se dé a dichas querellas y denuncias e interponer los recursos que procedan en términos de ley y, en su caso, para solicitar la reparación del daño cuando proceda, así como las providencias necesarias para la restitución de sus derechos;
- III.** Coordinar las acciones de representación procesal de las autoridades del INSABI en los juicios de amparo, conforme a la Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- IV.** Instruir, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables, la conveniencia del desistimiento o, en su caso, allanamiento o celebración de convenio, en los procedimientos a que se hace referencia en las fracciones I a III del presente artículo;
- V.** Absolver posiciones por ausencia de la Persona Titular de la Dirección General, así como de los titulares de las unidades de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico; de Coordinación Nacional Médica; de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas, en el trámite de los procedimientos a que hacen referencia las fracciones I a III del presente artículo;
- VI.** Conducir las acciones que se realicen como Asesor Jurídico del INSABI en el sistema procesal penal acusatorio, ejerciendo todas las prerrogativas y facultades que se contemplen en la

legislación aplicable, conforme a lo señalado en la fracción XII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico;

- VII. Coordinar la asesoría que se brinde a las unidades administrativas del INSABI para el debido cumplimiento de las resoluciones que se dicten en los procedimientos a que hacen referencia las fracciones I a III del presente artículo;
- VIII. Asesorar a la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas en la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo;
- IX. Asesorar, en el ámbito de su competencia, en el levantamiento de actas administrativas que en materia laboral se instrumenten a los trabajadores del INSABI, por violación a las disposiciones laborales;
- X. Proponer a la persona titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos la designación de personal a su cargo para ejercer las representaciones procesales a que se refiere la fracción XVIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico, y
- XI. Expedir las copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo séptimo. Corresponde a la persona titular de la Dirección de lo Contencioso Administrativo y Laboral:

- I. Conducir las acciones de representación procesal del INSABI, de la Persona Titular de la Dirección General y de las unidades administrativas de la Entidad, ante las autoridades de carácter administrativo o judicial, incluyendo las competentes en materia electoral, así como en los juicios o procedimientos en que dicha Entidad sea actora o demandada, tenga interés jurídico, legítimo o se le designe como parte, en los términos previstos en la fracción XIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico;
- II. Dirigir las acciones de representación procesal de la Persona Titular de la Dirección General y de las unidades administrativas del INSABI ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa y supervisar la interposición de los recursos procedentes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables;
- III. Conducir las acciones de representación procesal del INSABI, de la Persona Titular de la Dirección General y de las unidades administrativas de la Entidad, ante todo tipo de autoridades en materia laboral, en los conflictos que se susciten en la materia, y supervisar que en dichos procedimientos se formulen los escritos de contestación de demandas, se articulen y absuelvan posiciones y, en general, se realicen todas aquellas promociones que a dichos juicios se refieran;
- IV. Determinar, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables, la conveniencia del desistimiento o, en su caso, allanamiento o celebración de convenio, en los procedimientos a que se hace referencia en las fracciones I a III del presente artículo;
- V. Absolver posiciones por ausencia de la Persona Titular de la Dirección General, así como de los titulares de las unidades de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico; de Coordinación Nacional Médica; de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas, en el trámite de los procedimientos a que hacen referencia las fracciones I, II y III del presente artículo;
- VI. Dirigir la asesoría que se brinde a las unidades administrativas del INSABI para el debido cumplimiento de las resoluciones que se dicten en los procedimientos a que hacen referencia las fracciones I a III del presente artículo;
- VII. Conducir la asesoría jurídica a la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas en la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo;
- VIII. Dictaminar, para los efectos conducentes, las actas administrativas que en materia laboral se instrumenten a los trabajadores del INSABI, por violación a las disposiciones laborales;
- IX. Proponer a la persona titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos la designación de personal a su cargo para ejercer las representaciones procesales a que se refiere la fracción XVIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico, y
- X. Expedir las copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo octavo. Corresponde a la persona titular de la Dirección de Procedimientos Civiles, Penales y Constitucionales:

- I. Conducir las acciones de representación procesal del INSABI, de la Persona Titular de la Dirección General y de las unidades administrativas de la Entidad, ante las autoridades judiciales competentes en materia civil y mercantil, en los términos previstos en la fracción XIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico;
- II. Dirigir las acciones conducentes para la presentación de querellas o denuncias ante el Ministerio Público competente de los hechos presumiblemente delictivos en que el INSABI o sus unidades administrativas resulten parte ofendida o en aquéllos en que tenga interés jurídico la Entidad;
- III. Conducir las acciones orientadas a coadyuvar con el Ministerio Público durante el trámite que se dé a las querellas y denuncias referidas en la fracción anterior, aportando los datos o elementos de prueba con los que se cuente, e interponer los recursos que procedan en términos de ley y, en su caso, solicitar la reparación del daño cuando proceda, así como las providencias necesarias para la restitución de sus derechos;
- IV. Supervisar las acciones que se realicen como Asesor Jurídico del INSABI en el sistema procesal penal acusatorio, ejerciendo todas las prerrogativas y facultades que se contemplen en la legislación aplicable, conforme a lo señalado en la fracción XII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico;
- V. Conducir las acciones de representación procesal de las autoridades del INSABI en los juicios de amparo, conforme a la Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- VI. Determinar, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables, la conveniencia del desistimiento o, en su caso, allanamiento o celebración de convenio, en los procedimientos a que se hace referencia en las fracciones I a V del presente artículo;
- VII. Absolver posiciones por ausencia de la Persona Titular de la Dirección General, así como de los titulares de las unidades de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico; de Coordinación Nacional Médica; de Coordinación Nacional de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud; de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas, y de Coordinación Nacional de Entidades Federativas, en el trámite de los procedimientos a que hace referencia la fracción I, del presente artículo;
- VIII. Dirigir la asesoría que se brinde a las unidades administrativas del INSABI para el debido cumplimiento de las resoluciones que se dicten en los procedimientos a que hacen referencia las fracciones I y V del presente artículo;
- IX. Proponer a la persona titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos la designación de personal a su cargo para ejercer las representaciones procesales a que se refiere la fracción XVIII, del artículo Quincuagésimo quinto del presente Estatuto Orgánico, y
- X. Expedir las copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Artículo Quincuagésimo noveno. Corresponde a la persona titular de la Dirección de Asuntos Normativos y Estudios Jurídicos:

- I. Dirigir la elaboración de anteproyectos de decretos, reglamentos, acuerdos y demás ordenamientos jurídicos vinculados con las funciones del INSABI, con base en las propuestas formuladas por las unidades administrativas de la Entidad;
- II. Dirigir, con la participación que corresponda a las unidades administrativas del INSABI, la revisión y elaboración de opiniones jurídicas respecto de los anteproyectos de decretos, reglamentos, acuerdos y demás ordenamientos jurídicos vinculados con las funciones de la Entidad, que formulen otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;
- III. Dirigir el análisis y formulación de opiniones jurídicas respecto de las iniciativas de ley presentadas ante el Congreso de la Unión, cuyo objeto incida en las funciones del INSABI;
- IV. Dirigir, con la intervención que corresponda a las unidades administrativas del INSABI, la elaboración de propuestas de anteproyectos de iniciativas de ley, relacionados con las funciones de la Entidad;

- V. Dirigir, con la intervención que corresponda a las unidades administrativas del INSABI, el análisis y opinión de anteproyectos de iniciativas de ley relacionados con su objeto, que impulsen otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;
- VI. Instruir, a petición de la unidad administrativa del INSABI responsable de su generación y previa remisión por parte de dicha unidad de los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables, el envío al Diario Oficial de la Federación, para su publicación, de los actos administrativos de carácter general que sean remitidos para tal efecto a la Coordinación de Asuntos Jurídicos;
- VII. Supervisar la elaboración de los proyectos de respuestas a las consultas jurídicas formuladas a la Coordinación de Asuntos Jurídicos por las unidades administrativas del INSABI;
- VIII. Dirigir, con la participación que corresponda a las unidades administrativas competentes del INSABI, la elaboración de las respuestas a las peticiones que se presenten a la Entidad en términos del artículo 8o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- IX. Dirigir, a solicitud de la Secretaría de Gobernación, la actualización del registro de autógrafos de los servidores públicos del INSABI;
- X. Conducir la participación del INSABI ante los organismos e instituciones, nacionales e internacionales y demás órganos colegiados en materia de derechos humanos;
- XI. Supervisar las actividades de difusión que se realicen a las unidades administrativas del INSABI, respecto de la normativa aplicable a la Entidad, y
- XII. Dirigir la realización de estudios jurídicos relacionados con el objeto del INSABI.

Artículo Sexagésimo. Corresponde a la persona titular de la Dirección de Convenios, Acuerdos y Contratos:

- I. Conducir la asesoría jurídica que se brinde a las unidades administrativas competentes del INSABI en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios;
- II. Conducir la asesoría jurídica que se brinde a las unidades administrativas competentes del INSABI en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas;
- III. Dirigir la revisión y emisión de opiniones jurídicas respecto de los proyectos de contratos, convenios, acuerdos, bases de colaboración y coordinación y demás instrumentos jurídicos consensuales análogos que formulen las unidades administrativas del INSABI;
- IV. Dirigir la revisión de los instrumentos jurídicos de carácter internacional, cuya formalización pretendan impulsar las unidades administrativas competentes del INSABI;
- V. Participar, en los términos previstos en las disposiciones aplicables, como asesor en los comités y subcomités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, de Obra Pública y Bienes de la Entidad;
- VI. Colaborar con las unidades competentes del INSABI en la elaboración de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios;
- VII. Colaborar con las unidades competentes del INSABI en la elaboración de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas;
- VIII. Participar como asesor jurídico en los procedimientos de contratación que instrumenten las unidades administrativas competentes del INSABI en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios;
- IX. Participar como asesor jurídico en los procedimientos de contratación que instrumenten las unidades administrativas competentes del INSABI en materia de obras públicas y servicios relacionadas con las mismas;
- X. Asesorar a las unidades administrativas competentes del INSABI, respecto a la ejecución y terminación de los contratos suscritos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios, y
- XI. Asesorar a las unidades administrativas competentes del INSABI respecto a la ejecución y terminación de los contratos suscritos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

Artículo Sexagésimo primero. Corresponde a la persona titular de la Dirección de Transparencia y Acceso a la Información:

- I. Difundir la información a que se refieren el Capítulo I del Título Tercero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como los Capítulos II a V del Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, según corresponda, y promover que las áreas del INSABI la actualicen periódicamente;
- II. Dar seguimiento al trámite de las solicitudes de acceso a la información del INSABI;
- III. Auxiliar a los particulares en la elaboración de solicitudes de acceso a la información y, en su caso, orientarlos sobre los sujetos obligados competentes, conforme a la normatividad aplicable;
- IV. Apoyar la realización de notificaciones a los solicitantes de información;
- V. Proponer al Responsable de la Unidad de Transparencia los procedimientos internos que aseguren la mayor eficiencia en la gestión de las solicitudes de acceso a la información, conforme a la normativa aplicable;
- VI. Proponer a la persona responsable de la Unidad de Transparencia el personal habilitado que sea necesario para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información;
- VII. Administrar el registro de las solicitudes de acceso a la información, respuestas, resultados, costos de reproducción y envío;
- VIII. Dirigir la promoción e implementación de políticas de transparencia proactiva, procurando su accesibilidad;
- IX. Apoyar la promoción de la transparencia al interior del INSABI;
- X. Hacer del conocimiento de la persona responsable de la Unidad de Transparencia la probable responsabilidad por el incumplimiento de las obligaciones previstas en la presente Ley y las demás disposiciones aplicables,
- XI. Fungir como Secretario Técnico del Comité de Transparencia del INSABI;
- XII. Dirigir la elaboración de los proyectos de resoluciones del Comité de Transparencia del INSABI, así como de los alegatos correspondientes a los recursos que se interpongan ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales;
- XIII. Auxiliar al Responsable de la Unidad de Transparencia en las demás atribuciones que se desprendan de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normativa aplicable necesarias para garantizar el ejercicio del derecho de acceso a la información entre el sujeto obligado y los solicitantes, y
- XIV. Expedir las copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

CAPÍTULO IX

DE LA COORDINACIÓN DE ANÁLISIS ESTRATÉGICO Y EVALUACIÓN

Artículo Sexagésimo segundo. Corresponde a la Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación:

- I. Coordinar el proceso de planeación técnica y programática del INSABI, supervisando los procesos de desarrollo y las directrices de planeación estratégica, con el propósito de cumplir con los objetivos estratégicos del INSABI;
- II. Formular propuestas para la elaboración del programa estratégico en el que se defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, a que se refiere el artículo 77 bis 5, apartado A, fracción I, de la Ley;
- III. Determinar las estrategias de planeación y evaluación del modelo de atención que impulse el INSABI en el que se privilegie la atención primaria en salud y la conformación de RISS que aseguren la continuidad de la atención, en función de las directrices previamente establecidas, a fin de contribuir a la mejora continua del INSABI;
- IV. Formular el Marco de Monitoreo y Evaluación de la aplicación del modelo de atención a que hace referencia la fracción anterior, en las entidades federativas;

- V. Establecer, en su ámbito de competencia, relaciones de trabajo en función de estrategias y evaluación con la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, actuando dentro del marco legal establecido en la Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables;
- VI. Formular, en su ámbito de competencia, propuestas técnicas para operar en las RISS los ejes transversales de igualdad de género, interculturalidad, no discriminación y atención a migrantes, entre otros, con el fin de aportar a las campañas y planes que en estos ámbitos desarrolla la Secretaría y otras instancias de gobierno;
- VII. Supervisar las aportaciones del INSABI para su integración a los programas sectoriales, regionales y especiales que incidan en el ámbito de competencia del INSABI;
- VIII. Conducir las relaciones interinstitucionales del INSABI en materia de cooperación internacional, con la participación que corresponda a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría;
- IX. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones y los correspondientes a las áreas de su adscripción;
- X. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- XI. Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

CAPÍTULO X

DE LA DIRECCIÓN DE SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL Y CONTROL DE ACUERDOS

Artículo Sexagésimo tercero. Corresponde a la Dirección de Seguimiento y Control de Acuerdos:

- I. Dar seguimiento a los acuerdos emitidos por la Persona Titular de la Dirección General, con el objetivo de que se atiendan debidamente por las áreas correspondientes que integran el INSABI;
- II. Contribuir en las relaciones interinstitucionales e intergubernamentales del INSABI con las dependencias y organismos encargados de la administración de la información gubernamental en materia de salud, con la finalidad de fortalecer los programas y proyectos del INSABI;
- III. Requerir a los titulares de las áreas del INSABI, así como de las coordinaciones y direcciones, los informes sobre el desarrollo de los objetivos asignados y alcanzados de los programas, a efecto de comunicarlos a la Persona Titular de la Dirección General en el periodo solicitado;
- IV. Planear y coordinar la logística de las actividades de la Persona Titular de la Dirección General, así como de las diversas áreas del INSABI para el cumplimiento de los compromisos oficiales;
- V. Convocar a sesiones a los distintos titulares de unidad del INSABI, a solicitud de la Persona Titular de la Dirección General;
- VI. Proponer y planear el establecimiento de medidas y acciones estratégicas para apoyar la eficiencia operativa institucional del desarrollo de los programas del INSABI;
- VII. Organizar y determinar las prioridades de la documentación oficial que ingresa al INSABI, así como remitir a las áreas correspondientes dicha documentación para su eficiente atención;
- VIII. Apoyar la atención de asuntos ante las Comisiones de Salud de las Cámaras de Diputados y de Senadores, y de los Congresos Locales que no se encuentren a cargo de otras áreas del INSABI;
- IX. Fungir como encargado de llevar a cabo el control interno, así como con la Dirección General de Programación y Presupuesto y la Dirección General de Evaluación del Desempeño, y
- X. Las demás que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se deriven de las disposiciones aplicables o les sean atribuidas o delegadas.

CAPÍTULO XI

DE LA DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

Artículo Sexagésimo cuarto. Corresponde a la Dirección de Difusión y Atención Ciudadana:

- I. Mantener informada a la población sobre el desarrollo de los programas del INSABI y contribuir a la difusión homogénea de las actividades del Sector Salud, en coordinación con la Coordinación General de Comunicación y Vocería de la Presidencia de la República y la Secretaría, de conformidad con las disposiciones que emita la Secretaría de Gobernación en materia de comunicación social;

- II. Generar estrategias de comunicación interna y externa, a fin de informar, a través de todos los medios y plataformas disponibles, los objetivos, metas, acciones y resultados del INSABI;
- III. Participar en la coordinación institucional con otras instituciones públicas del Sistema, en materia de difusión y atención ciudadana, con el objetivo de coadyuvar en el cumplimiento de los fines del INSABI;
- IV. Generar estrategias de difusión que contribuyan a impulsar una vida sana y de bienestar, mediante la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en las personas;
- V. Definir estrategias para la producción y difusión de los programas y actividades del INSABI;
- VI. Desarrollar estrategias y mecanismos de comunicación interna para dar a conocer al personal adscrito al INSABI las acciones y líneas de política pública en materia de salud, además de promover el intercambio de información entre la Federación y las entidades federativas, para lograr una política homogénea de comunicación social en salud;
- VII. Dar a conocer a la opinión pública los objetivos y programas del INSABI, así como el avance de los proyectos que ejecute;
- VIII. Atender los requerimientos informativos por parte de los medios de comunicación;
- IX. Atender los planteamientos y requerimientos ciudadanos que se expresen a través de las vías de comunicación que se habiliten para tal efecto;
- X. Proponer los manuales de procedimientos que correspondan al ejercicio de sus atribuciones;
- XI. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo, y
- XII. Rendir un informe anual del desempeño de sus actividades a la Persona Titular de la Dirección General.

CAPÍTULO XII

DE LAS SUPLENCIAS

Artículo Sexagésimo quinto. La Persona Titular de la Dirección General será suplida en sus ausencias por las personas titulares de las unidades de coordinación nacionales de Abastecimiento de Medicamentos y Equipamiento Médico; Médica; de Infraestructura y Rehabilitación de Establecimientos de Salud y de Administración y Finanzas, en el orden mencionado.

Artículo Sexagésimo sexto. La persona titular de la Coordinación de Asuntos Jurídicos, será suplida en sus ausencias por las personas titulares de la Jefatura de División de lo Contencioso, y de las direcciones de Convenios, Acuerdos y Contratos; de Asuntos Normativos y Estudios Jurídicos; de lo Contencioso Administrativo y Laboral; de Procedimientos Civiles, Penales y Constitucionales, y de Transparencia y Acceso a la Información, en el orden mencionado.

Con excepción de lo previsto en el párrafo que antecede, las personas servidoras públicas a que hace referencia el artículo Trigésimo primero del presente Estatuto Orgánico, así como las demás que se encuentren dentro de la estructura autorizada del INSABI, serán suplidas en sus ausencias por las personas servidoras públicas de la jerarquía inmediata inferior, según la naturaleza de los asuntos.

TÍTULO CUARTO

DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo Sexagésimo séptimo. El órgano de vigilancia del INSABI estará integrado por una Comisaria o Comisario Público propietario y un suplente, designados por la Secretaría de la Función Pública, en términos de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, quienes tendrán las facultades a que se refiere dicho ordenamiento y demás disposiciones aplicables.

Artículo Sexagésimo octavo. El Órgano Interno de Control en el INSABI estará a cargo de un titular, designado en los términos del artículo 37, fracción XII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, quien en ejercicio de sus facultades se auxiliará de los titulares de las áreas de responsabilidades, de quejas y auditoría, así como demás personal adscrito a dicho órgano, quienes dependerán jerárquica, funcional y presupuestalmente de la Secretaría de la Función Pública.

Dichos servidores públicos, ejercerán las facultades que tengan atribuidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de Responsabilidades Administrativas y el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, así como en los demás ordenamientos jurídicos aplicables.

Las personas servidoras públicas del INSABI prestarán el auxilio que requiera el Órgano Interno de Control para el desempeño de sus atribuciones.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Estatuto Orgánico entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Junta de Gobierno.

Segundo. Este Estatuto Orgánico deberá inscribirse en el Registro Público de Organismos Descentralizados en términos de lo señalado en el artículo 15 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Tercero. De conformidad con los transitorios tercero y quinto del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, el Órgano Interno de Control en el Instituto de Salud para el Bienestar dará atención hasta su total conclusión, a los asuntos que a esta fecha se encuentren en trámite ante el mismo, así como a los que se reciban con posterioridad, relacionados con la competencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Aprobado y expedido en la Ciudad de México a los 17 días del mes de febrero de 2020 en la Primera Sesión Extraordinaria, por los integrantes de la Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar: Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno, Dr. José Ignacio Santos Preciado, Secretario del Consejo de Salubridad General e integrante de la Junta de Gobierno, Dr. Hugo López Gatell Ramírez, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud e integrante de la Junta de Gobierno, Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social e integrante de la Junta de Gobierno, Mtro. Luis Antonio Ramírez, Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado e integrante de la Junta de Gobierno, General de División D.E.M. Alejandro Saavedra Hernández, Director General del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas e integrante de la Junta de Gobierno, Lic. Victoria Rodríguez Ceja, Subsecretaria de Egresos e integrante de la Junta de Gobierno, C. Ariadna Montiel Reyes, Subsecretaria de Desarrollo Social y humano e integrante de la Junta de Gobierno y Mtro. Marco Antonio García Ayala, Presidente del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud e integrante de la Junta de Gobierno y Mtra. Paola Patricia Cerda Sauvage.

La Maestra Sonia Tavera Martínez, Coordinadora de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales y Prosecretaria de la Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar, con fundamento en lo dispuesto por el artículo Trigésimo séptimo, fracción XVI del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar. **CERTIFICA** Que las presentes copias fotostáticas constantes 89 (ochenta y nueve) fojas útiles por uno sólo de sus lados, son fiel reproducción del original del Acta de la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar celebrada el día 17 de febrero de 2020, que incluye el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar aprobado en la misma.- Ciudad de México, a los cinco días de noviembre de 2020.- **Conste.**

La Coordinadora de Equipamiento Médico y Proyectos Especiales.- Rúbrica.

(R.- 500475)

COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS

ACUERDO por el que se dan a conocer las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la CONDUSEF.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

OSCAR ROSADO JIMÉNEZ, Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 16 y 26, fracción I de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 12, párrafo primero del Estatuto Orgánico de la CONDUSEF, y

CONSIDERANDO

Que la CONDUSEF es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo objetivo prioritario es procurar la equidad en las relaciones entre los Usuarios y las Instituciones Financieras, otorgando a los primeros elementos para fortalecer la seguridad jurídica en las operaciones que realicen y en las relaciones que establezcan con las segundas.

Que la Ley Federal de Procedimiento Administrativo regula los actos emitidos por los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal paraestatal, estableciendo en su artículo 4, entre otras, la obligación de que los actos administrativos de carácter general, tales como reglamentos, decretos, acuerdos, normas oficiales mexicanas, circulares y formatos, así como los lineamientos, criterios, metodologías, instructivos, directivas, reglas, manuales, disposiciones que tengan por objeto establecer obligaciones específicas cuando no existan condiciones de competencia y cualesquiera de naturaleza análoga a los actos anteriores, que expidan las dependencias y organismos descentralizados de la administración pública federal, deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación para que produzcan efectos jurídicos.

Que el penúltimo párrafo del artículo 1 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público señala que los titulares de las dependencias y los órganos de gobierno de las entidades emitirán, bajo su responsabilidad, las políticas, bases y lineamientos para las materias a que se refiere dicho artículo.

Que la Junta de Gobierno de CONDUSEF, mediante acuerdo CONDUSEF/JG/126/06 del 28 de agosto de 2020, con fundamento en el artículo 22, fracción X de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, aprobó las Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la CONDUSEF, las cuales prevén a las Unidades Administrativas y servidores públicos responsables de llevar a cabo las diversas actividades que implican los procedimientos de contratación en dicha Comisión Nacional.

Que con fundamento en el artículo 26, fracción I de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, corresponde al Presidente de la CONDUSEF la representación legal de este Organismo, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE LA CONDUSEF

PRIMERO. Las Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la CONDUSEF pueden ser consultadas en las siguientes ligas electrónicas:

<https://www.condusef.gob.mx/documentos/transparencia/normateca-interna/Pobalines-oct2020.pdf>

<http://www.dof.gob.mx/2020/CONDUSEF/POBALINES.pdf>

SEGUNDO. Las Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la CONDUSEF son de observancia obligatoria para todos los servidores públicos referidos en las mismas.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Atentamente,

Ciudad de México, 10 de noviembre de 2020.- El Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, **Oscar Rosado Jiménez**.- Rúbrica.

(R.- 500511)

ACUERDO por el que la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros hace del conocimiento del público en general, que ante la contingencia por el virus SARS-CoV2 suspende los términos y plazos, así como la atención personal en la unidad de atención a usuarios BA4, con sede en el Estado de Durango, por el periodo comprendido entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

OSCAR ROSADO JIMÉNEZ, Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59, fracciones I y V de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 5, 16 y 26, fracciones I y XX de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 12 del Estatuto Orgánico de la CONDUSEF, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el principio de seguridad jurídica que deben tener los particulares frente a las actuaciones de la autoridad, y que es fundamental brindar certeza en los procedimientos que en ejercicio de sus atribuciones realiza la CONDUSEF.

Que la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, la Ley de Instituciones de Crédito, la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia y la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, establecen los términos y plazos en los que la CONDUSEF debe substanciar los procedimientos administrativos de su competencia, en los que los usuarios de servicios financieros y las instituciones financieras pueden presentar promociones, solicitudes o recibir notificaciones y tratándose de las instituciones financieras cumplir con las obligaciones previstas en la citada normatividad, cuya supervisión está a cargo de esta Comisión Nacional.

Que el artículo 28, primer y segundo párrafo de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, establece que las actuaciones y diligencias administrativas se practicarán en días y horas hábiles; que no se considerarán días hábiles aquéllos que se harán del conocimiento público a través de publicación en el Diario Oficial de la Federación, mediante acuerdo que dicte el titular.

Que de conformidad con lo previsto en el tercer párrafo del artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los términos podrán suspenderse por causa de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente fundado y motivado.

Que el Consejo de Salubridad General emitió el “Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-COV2 (COVID-19)” y la Secretaría de Salud, el “Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, el “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”, así como el “Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias”.

Que la CONDUSEF ha adoptado medidas durante la contingencia sanitaria, acorde a la política de sana distancia y de reducción de la movilidad, con énfasis en el trabajo a distancia, privilegiando en la atención a los usuarios de servicios financieros e instituciones financieras la utilización de medios remotos.

Que la Secretaría de Salud del Estado de Durango emitió el Acuerdo por el que se emiten acciones de contención y mitigación para la disminución de la movilidad y mortalidad por la transmisión del virus SARS-COV-2 (COVID-19) para fortalecer las medidas complementarias a las acciones y medidas de mitigación y control en materia de salubridad general derivadas de la pandemia ocasionada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) para el Estado de Durango, en virtud del cambio del semáforo de riesgo epidemiológico COVID-19 a nivel rojo publicado el 3 de noviembre de 2020, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango, con el cual se determina que a partir del día 3 de noviembre de 2020 y hasta las 24:00 horas del día 17 de noviembre de 2020, deberán observarse las medidas de seguridad sanitaria, en cumplimiento a lo acordado en la Reunión Extraordinaria del Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizada el 02 de noviembre de 2020 en virtud del Semáforo de Riesgo Epidemiológico por COVID-19 en el Estado a Rojo.

Que ante tal situación, la CONDUSEF ha considerado necesario la adopción de diversas acciones para prevenir los efectos del COVID-19, entre las que se encuentran la suspensión de actividades de atención personal en la Unidad de Atención a Usuarios BA4 con sede en el estado de Durango, así como la suspensión de los términos y plazos en los procedimientos administrativos a cargo de la CONDUSEF que se lleven a cabo en dicha Unidad de Atención a Usuarios, con el fin de procurar la seguridad en la salud de los usuarios de servicios financieros, del personal de las Instituciones Financieras, de los servidores públicos y del público en general, que acuden a las citada Unidad de Atención a Usuarios.

Que por la causa de fuerza mayor referida y de acuerdo con la solicitud de la Vicepresidencia de Unidades de Atención a Usuarios de la CONDUSEF, así como con el fin de brindar certeza y seguridad jurídica a los usuarios de servicios financieros y a las Instituciones Financieras que tienen asuntos en trámite ante la CONDUSEF en la Unidad de Atención Usuarios BA4, con sede en el Estado de Durango, así como al público en general, resulta necesario que esta Comisión Nacional haga del conocimiento los días en los cuales suspenderá la atención personal, así como los términos y plazos referentes a los procedimientos administrativos que se realizan y desahogan ante la citada Unidad de Atención a Usuarios, durante el periodo comprendido entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020; por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS HACE DEL CONOCIMIENTO DEL PÚBLICO EN GENERAL, QUE ANTE LA CONTINGENCIA POR EL VIRUS SARS-COV2 SUSPENDE LOS TÉRMINOS Y PLAZOS, ASÍ COMO LA ATENCIÓN PERSONAL EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS BA4, CON SEDE EN EL ESTADO DE DURANGO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 4 Y EL 17 DE NOVIEMBRE DE 2020

ARTÍCULO PRIMERO.- Para efectos de los actos y procedimientos administrativos que en ejercicio de sus atribuciones realizan y se desahogan ante la Unidad de Atención a Usuarios BA4 de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, con sede en el estado de Durango, en términos de las disposiciones contenidas en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, en la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, en la Ley de Instituciones de Crédito, en la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, en la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia y en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se considerarán como inhábiles para todos los efectos legales los días comprendidos entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020, por lo que no se computarán en los términos y plazos legales correspondientes.

Quedan exceptuados de lo dispuesto en el párrafo anterior, las quejas que se tramiten vía remota mediante el uso de la plataforma de Queja Electrónica, así como el registro en el Sistema de Conciliación Telefónica (COT) que se realice a través de la página de internet, para llevar a cabo la conciliación vía telefónica en términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, única y exclusivamente para la cita, reprogramación, atención de requerimientos, rendición de informes por parte de las Instituciones Financieras, celebración de audiencias de conciliación vía telefónica y el cumplimiento de los acuerdos tomados en dichas audiencias de conciliación vía telefónica.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se suspende la atención personal a usuarios de servicios financieros y representantes de las Instituciones Financieras en la Unidad de Atención a Usuarios BA4, con sede en el estado de Durango, durante el periodo comprendido entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020.

La atención personal a usuarios de servicios financieros y representantes de las Instituciones Financieras en la Unidad de Atención a Usuarios BA4, con sede en el estado de Durango, se reanudará partir del 18 de noviembre de 2020, únicamente a través de citas que se generen por los medios señalados en el portal de internet de la CONDUSEF <https://www.condusef.gob.mx>.

No obstante, durante dicho periodo los usuarios de servicios financieros por vía remota, podrán iniciar trámites y dar seguimiento a los procedimientos que se llevan a cabo ante la CONDUSEF, así como solicitar asesoría a través de los distintos medios que se señalan en el portal de internet de la CONDUSEF <https://www.condusef.gob.mx>.

ARTÍCULO TERCERO.- Las actuaciones, requerimientos, solicitudes o promociones realizadas durante el periodo comprendido entre el 4 y el 17 de noviembre de 2020, ante la Unidad de Atención a Usuarios BA4, con sede en el estado de Durango, en su caso, se entenderán realizadas hasta el día hábil siguiente.

Quedan exceptuados de lo anterior, los procedimientos de conciliación desahogados por vía telefónica, en términos del último párrafo del Artículo Primero del presente Acuerdo.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el 4 de noviembre de 2020.

SEGUNDO.- Publíquese en el Diario Oficial de la Federación para su observancia.

TERCERO.- La interpretación para efectos administrativos del presente Acuerdo corresponderá a la Dirección General de Servicios Legales de la CONDUSEF.

Atentamente

Ciudad de México, 3 de noviembre de 2020.- El Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, **Oscar Rosado Jiménez.-** Rúbrica.

PODER JUDICIAL

CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL

ACUERDO General 23/2020 del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, relativo al cambio de residencia y domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de la Judicatura Federal.- Secretaría Ejecutiva del Pleno.

ACUERDO GENERAL 23/2020, DEL PLENO DEL CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL, RELATIVO AL CAMBIO DE RESIDENCIA Y DOMICILIO DEL JUZGADO DECIMONOVENO DE DISTRITO EN MATERIAS ADMINISTRATIVA, CIVIL Y DE TRABAJO EN EL ESTADO DE JALISCO.

CONSIDERANDO

PRIMERO. En términos de lo dispuesto por los artículos 94, párrafo segundo; 100, párrafos primero y octavo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 68 y 81, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, el Consejo de la Judicatura Federal es el órgano encargado de la administración, vigilancia, disciplina y carrera judicial de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito, con independencia técnica, de gestión y para emitir sus resoluciones. Además, está facultado para expedir acuerdos generales que permitan el adecuado ejercicio de sus atribuciones;

SEGUNDO. El artículo 17, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las leyes, lo cual hace necesario que los órganos jurisdiccionales se encuentren en condiciones físicas convenientes para garantizar la impartición de justicia pronta, completa, imparcial y gratuita, como lo ordena el precepto constitucional invocado. Por tal motivo, el Consejo de la Judicatura Federal estima conveniente realizar el cambio de domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, con residencia en Zapopan, con la finalidad de contar con el espacio suficiente para la instalación del Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Tercer Circuito;

TERCERO. En términos del Acuerdo General 3/2013, del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, relativo a la determinación del número y límites territoriales de los Circuitos Judiciales en que se divide la República Mexicana; y al número, a la jurisdicción territorial y especialización por Materia de los Tribunales de Circuito y de los Juzgados de Distrito; el Juzgado de Distrito señalado en el párrafo anterior ejerce jurisdicción territorial en el Estado de Jalisco, sin embargo debido a su cambio de domicilio al municipio de Guadalajara resulta necesario modificar el Acuerdo General antes citado.

Por lo anterior, se expide el siguiente

ACUERDO

Artículo 1. Se autoriza el cambio de residencia y domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco.

Artículo 2. El nuevo domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, es Calle Andrés Terán número 1185, fraccionamiento Chapultepec Country, código postal 44620, Guadalajara, Jalisco.

Artículo 3. El Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, iniciará funciones en su nuevo domicilio el veintitrés de noviembre de dos mil veinte.

Artículo 4. A partir del veintitrés de noviembre de dos mil veinte, toda la correspondencia, trámites y diligencias relacionados con los asuntos de la competencia del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, deberán dirigirse y realizarse en el domicilio precisado en el artículo 2 de este Acuerdo.

Artículo 5. La Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, con residencia en Zapopan, continuará prestando servicio al Juzgado de Distrito que cambia de residencia y domicilio.

Artículo 6. El Pleno y las Comisiones de Creación de Nuevos Órganos; de Carrera Judicial; de Adscripción; y de Administración del Consejo de la Judicatura Federal, estarán facultados para interpretar y resolver las cuestiones administrativas que se susciten con motivo de la aplicación del presente Acuerdo en el ámbito de sus respectivas competencias.

Artículo 7. Se reforma el numeral SEGUNDO, fracción III, número 3, del Acuerdo General 3/2013, del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, relativo a la determinación del número y límites territoriales de los Circuitos Judiciales en que se divide la República Mexicana; y al número, a la jurisdicción territorial y especialización por materia de los Tribunales de Circuito y de los Juzgados de Distrito, para quedar como sigue:

“SEGUNDO. ...

I. a III. ...

1. a 2. ...

3. Treinta y dos juzgados de Distrito especializados: nueve de amparo en materia penal, cuatro con residencia en Zapopan y cinco con sede en Puente Grande; diecinueve en materias administrativa, civil y de trabajo, dieciocho con residencia en el municipio de Zapopan y uno con residencia en Guadalajara; y cuatro de procesos penales federales con residencia en Puente Grande.

4. ...

IV. a XXXII. ...”

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su aprobación.

SEGUNDO. Publíquese este Acuerdo en el Diario Oficial de la Federación, y para su mayor difusión en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, así como en el portal del Consejo de la Judicatura Federal en Internet.

TERCERO. El órgano jurisdiccional a que se refiere el presente Acuerdo y la Oficina de Correspondencia Común de que se trata, deberán colocar avisos en lugares visibles con relación al cambio de domicilio.

CUARTO. El personal de la Administración Regional de Zapopan apoyará para el traslado de los asuntos que por turno corresponda conocer al Juzgado de Distrito que cambia de residencia y domicilio.

EL LICENCIADO **ARTURO GUERRERO ZAZUETA**, SECRETARIO EJECUTIVO DEL PLENO DEL CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL, CERTIFICA: Que este Acuerdo General 23/2020, del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, relativo al cambio de residencia y domicilio del Juzgado Decimonoveno de Distrito en Materias Administrativa, Civil y de Trabajo en el Estado de Jalisco, fue aprobado por el Pleno del propio Consejo, en sesión ordinaria de 7 de octubre de 2020, por unanimidad de votos de los señores Consejeros: Presidente Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Bernardo Bátiz Vázquez, Jorge Antonio Cruz Ramos, Eva Verónica de Gyvés Zárate, Alejandro Sergio González Bernabé, Sergio Javier Molina Martínez y Loretta Ortiz Ahlf.- Ciudad de México, a 10 de noviembre de 2020.- Conste.- Rúbrica.

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPÚBLICA MEXICANA

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Ley del Banco de México, así como 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en el Capítulo V del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que el tipo de cambio obtenido el día de hoy fue de \$20.2388 M.N. (veinte pesos con dos mil trescientos ochenta y ocho diezmilésimos moneda nacional) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente,

Ciudad de México, a 18 de noviembre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- La Gerente de Análisis de Mercados Nacionales, **Dafne Ramos Ruiz**.- Rúbrica.

TASAS de interés interbancarias de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TASAS DE INTERÉS INTERBANCARIAS DE EQUILIBRIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10o. del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que las Tasas de Interés Interbancarias de Equilibrio en moneda nacional (TIIE) a plazos de 28, 91 y 182 días obtenidas el día de hoy, fueron de 4.4985, 4.4875 y 4.3845 por ciento, respectivamente.

Las citadas Tasas de Interés se calcularon con base en las cotizaciones presentadas por las siguientes instituciones de banca múltiple: BBVA Bancomer S.A., Banco Santander S.A., HSBC México S.A., Banca Mifel S.A., Banco Invex S.A., Banco J.P. Morgan S.A. y Banco Mercantil del Norte S.A.

Ciudad de México, a 18 de noviembre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- La Gerente de Análisis de Mercados Nacionales, **Dafne Ramos Ruiz**.- Rúbrica.

TASA de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria".

TASA DE INTERÉS INTERBANCARIA DE EQUILIBRIO DE FONDEO A UN DÍA HÁBIL BANCARIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10o. del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio (TIIE) de Fondeo a un día hábil bancario en moneda nacional determinada el día de hoy, fue de 4.25 por ciento.

Ciudad de México, a 17 de noviembre de 2020.- BANCO DE MÉXICO: La Directora de Disposiciones de Banca Central, **María Teresa Muñoz Arámburu**.- Rúbrica.- La Gerente de Análisis de Mercados Nacionales, **Dafne Ramos Ruiz**.- Rúbrica.

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral, por el que se designa o ratifica, según corresponda, a las Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Locales del Instituto Nacional Electoral para el Proceso Electoral Federal 2020-2021 y 2023-2024.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral, por el que se designa o ratifica, según corresponda, a las Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Locales del Instituto Nacional Electoral para el Proceso Electoral Federal 2020-2021 y 2023-2024

Al margen un sello con el escudo Nacional, que dice Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.- INE/CG512/2020 de fecha 28 de octubre de 2020.

ANTECEDENTES

I. (...)

XIII. El 30 de julio de 2020, el Consejo General aprobó el Acuerdo INE/CG175/2020 por el que se establece el procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de consejeros y Consejeras electorales de los Consejos Locales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024.

XV. El 7 de septiembre de 2020, el Consejo General, en sesión extraordinaria declaró el inicio del Proceso Electoral Federal 2020-2021.

XVI. Asimismo, el 7 de septiembre de 2020, el Consejo General aprobó al Acuerdo INE/CG282/2020 por el que se designa a las Vocales Ejecutivas y Vocales Ejecutivos Locales como Presidentas y Presidentes de los Consejos Locales durante el desarrollo de los Procesos Electorales Federal y Locales, en las elecciones ordinarias, extraordinarias y concurrentes, así como los procesos de participación ciudadana en los que intervenga el Instituto Nacional Electoral.

Motivación

1. (...)

40. El Procedimiento inició con la etapa denominada “Emisión y Difusión de la Convocatoria” y estableció que debería contener los ajustes necesarios para que estar en concordancia con la inconstitucionalidad decidida por la Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación al resolver los juicios para la protección de los derechos político-electorales de los ciudadanos SUP-JDC-894/2017; SUP-JDC-421/2018, SUP-JDC-134/2020, SUP-JDC140/2020, SUP-JDC-146/2020, SUP-JDC-147/2020, SUP-JDC- 148/2020 y SUPJDC-153/2020 acumulados, respecto de la inaplicación de porciones normativas de la LGIPE.

(...)

52. Que el Acuerdo INE/CG175/2020, así como en el Plan Integral y Calendario del Proceso Electoral 2020-2021, aprobado por el Consejo General el 26 de agosto de 2020, refieren que los Consejos Locales se instalarán el 3 de noviembre de 2020 para el Proceso Electoral Federal 2020-2021.

(...)

54. Cabe destacar que cada una de las etapas referidas en el Acuerdo INE/CG175/2020, tuvo un plazo perentorio que aportó certeza al procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Locales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023- 2024. Estos plazos, ateniendo al principio de máxima publicidad, fueron divulgados en las convocatorias respectivas, a fin de que todas las personas interesadas conocieran las bases sobre las que se desarrollaría el proceso de selección.

55. Una vez concluido el plazo de integración de expedientes de las personas aspirantes a ocupar un cargo como Consejeras y Consejeros Locales en los Consejos Locales para el Proceso Electoral Federal 2020-2021, se generaron dos vacantes, una en la Ciudad de México, y una en el estado de Sinaloa. En el primer caso, la causa de la vacante es resultado de la no ratificación de la persona designada en el Acuerdo INE/CG448/2017, debido a que no cumplió con la entrega de la “Declaratoria bajo protesta de decir verdad” que le fue solicitada como parte del procedimiento para acreditar la vigencia en el cumplimiento de los requisitos que establece el artículo 66, numeral 1 de la LGIPE, a efecto de considerar su eventual ratificación. En el segundo caso, la persona designada como Consejero Suplente de la Fórmula 1 del Consejo Local en el estado de Sinaloa para los

Procesos Electorales Federales 2017- 2018 y 2020-2021, informó que mantiene un cargo de asesoría de uno de los integrantes del Consejo General en el OPL de esa entidad, situación que actualiza el supuesto de incompatibilidad de funciones señalado en el Considerando 35 de este Acuerdo, cuyo análisis recupera el razonamiento incluido en el Acuerdo INE/CG455/2019. Toda vez que estas circunstancias se presentaron con posterioridad a la emisión de convocatorias para la ocupación de estas vacantes y que ello no pudo ser previsto por las Juntas Locales Ejecutivas de la Ciudad de México y Sinaloa, puesto que no tenían vacantes al inicio del procedimiento, en caso de presentarse la ausencia total de la fórmula a que corresponden estas vacantes, quien presida el Consejo Local notificará de ello al Secretario Ejecutivo dentro de las 48 horas siguientes, para que éste lo haga del conocimiento del Presidente, y de los y las Consejeras Electorales del Consejo General, a efecto de implementar el procedimiento señalado en el Considerando 34.

56. En el caso de la designación de las Consejerías Electorales Propietarias que se incluyen en las 69 vacantes referidas, se consideró la designación de 11 de las personas que fueron nominadas como Consejeras Electorales Suplentes durante el Proceso Electoral Federal 2017-2018, quienes atendieron nuevamente la convocatoria emitida con el Acuerdo INE/CG175/2020. Toda vez que con su designación se generarán vacantes para los cargos de suplencias que dejarán, se hace necesaria la designación en este mismo Acuerdo de las personas que ocuparán dichos nombramientos, ello será posible debido a que, durante el desarrollo de cada una de las etapas para el proceso de selección de las y los Consejeros Electorales de los Consejos Locales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024, durante la etapa de registro se recibió un elevado número de solicitudes en la mayoría de entidades federativas donde se emitieron convocatorias.

(...)

ACUERDO

(...)

SEGUNDO. Se instruye a los y las vocales ejecutivas de las juntas locales ejecutivas, a que notifiquen de su nombramiento a las personas designadas para integrar los Consejos Locales del Instituto y las convoquen para la instalación en tiempo y forma de los órganos electorales de los que forman parte, a efecto de rendir la protesta de Ley correspondiente, en el plazo referido en el Considerando 52.

TERCERO. Las y los Consejeros Electorales Locales designados para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024 y quienes, en su caso, sean ratificadas o ratificados para el Proceso Electoral Federal 2020-2021, fungirán como tales para los procesos electorales extraordinarios que se deriven del Proceso Electoral respectivo, así como, en los correspondientes procesos de participación ciudadana en los que intervenga el Instituto Nacional Electoral y, en su caso, en los Procesos Locales Extraordinarios de 2019-2020, en Coahuila e Hidalgo.

CUARTO. En caso de generarse vacantes de forma posterior a la aprobación del presente Acuerdo, quien presida el Consejo Local notificará de ello al Secretario Ejecutivo dentro de las 48 horas siguientes, para que éste lo haga del conocimiento del Presidente, y de los y las Consejeras Electorales del Consejo General, a efecto de implementar el procedimiento señalado en el Considerando 34.

QUINTO. Los Consejos Locales del Instituto Nacional Electoral para el Proceso Electoral Federal 2020-2021, en su sesión de instalación deberán realizar las acciones conducentes para dar cumplimiento a los artículos 77 de la LGIPE y 9 del RE y garantizar la debida integración de los Consejos Distritales.

SEXTO. Las y los Consejeros Presidentes del Consejo Local donde se cubran vacantes de Consejeras y Consejeros Electorales propietarias y/o propietarios, informarán al Secretario Ejecutivo, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a que hayan rendido la protesta respectiva.

(...)

El Acuerdo completo se encuentra disponible para su consulta en la dirección electrónica:

Página INE: <https://www.ine.mx/sesion-ordinaria-del-consejo-general-28-de-octubre-de-2020/>

Página DOF: http://www.dof.gob.mx/2020/INE/CGord202010_28_ap_3.pdf

Ciudad de México, 28 de octubre de 2020.- El Director Ejecutivo de Organización Electoral, **Sergio Bernal Rojas**.- Rúbrica.

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se establece el procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Distritales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se establece el procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Distritales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024.

Al margen un sello con el escudo Nacional, que dice Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.- INE/CG540/2020 de fecha 28 de octubre de 2020.

ANTECEDENTES

I. (...)

XVI. El 30 de julio de 2020 el Consejo General aprobó el Acuerdo INE/CG175/2020 por el que se establece el procedimiento para integrar las propuestas de aspirantes para ocupar las vacantes de los cargos de Consejeras y Consejeros Electorales de los Consejos Locales para los Procesos Electorales Federales 2020-2021 y 2023-2024, así como el modelo de convocatoria, la solicitud de inscripción correspondiente y el cronograma de actividades.

(...)

XVIII. El 7 de septiembre de 2020, el Consejo General, en sesión extraordinaria declaró el inicio del Proceso Electoral Federal 2020-2021.

(...)

Motivación

1. (...)

39. De conformidad con lo mencionado en el considerando 18, los Consejos Locales, son la instancia encargada de realizar la designación de las consejerías distritales del Instituto en el mes de noviembre del año previo a la elección, con base en las propuestas que presenten las consejerías electorales y Presidencia de cada Consejo Local.

(...)

42. Sustentado en la obligación del Consejo General de velar por la correcta integración de los Consejos Distritales, y tomando en consideración que no existe normatividad sobre el procedimiento de designación y la reducción del plazo para que los Consejos Locales la lleven a cabo, es preciso que este Consejo General determine la ruta que permita integrar oportunamente esos órganos distritales.

43. En ese tenor, las Juntas Ejecutivas Locales y Distritales, a partir del 3 de noviembre de 2020, darán amplia difusión del presente Acuerdo, a fin de que al momento de la publicación de la convocatoria que emitan los Consejos Locales, la ciudadanía interesada en participar tenga pleno conocimiento de los requisitos y documentación con la que deba cumplir. Para ello, se emite el modelo de convocatoria como Anexo 2 de este Acuerdo, el cual señala las bases, requisitos, documentos y plazos a atender por los y las aspirantes.

(...)

56. Que, al 14 de octubre de 2020, de manera preliminar, existen 626 vacantes, de las cuales 314 corresponden a Consejeras Electorales y 312 a Consejeros Electorales en los Consejos Distritales del Instituto, distribuidas en las 32 entidades federativas y en 272 Distritos federales, mismas que se detallan en el Anexo 1.

(...)

ACUERDO

PRIMERO. Para la debida integración de las fórmulas de Consejeras y Consejeros Electorales Distritales propietarios y suplentes, referidas en el artículo 76, numeral 3 de la LGIPE, este Consejo General determina un procedimiento, así como el modelo de convocatoria, requisitos, la solicitud de inscripción correspondiente, los formatos anexos y el cronograma de las actividades para cubrir las vacantes basado en los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad, objetividad, paridad y perspectiva de género.

(...)

CUARTO. En el caso de presentarse vacantes de Consejeras o Consejeros Electorales Distritales del Instituto de manera posterior a la etapa de Recepción de solicitudes e integración y remisión de expedientes de las y los aspirantes a Consejeras y Consejeros Electorales, la ocupación de dichas vacantes se realizará en los plazos que determine el Consejo Local, aplicándose de igual manera el procedimiento que se establece en el presente Acuerdo.

(...)

SEXTO. Atendiendo lo indicado en el plazo establecido en el Acuerdo INE/CG218/2020, los Consejos Distritales se instalarán el **1 de diciembre de 2020** para el Proceso Electoral Federal 2020-2021.

(...)

El Acuerdo completo se encuentra disponible para su consulta en la dirección electrónica:

Página INE: <https://www.ine.mx/sesion-ordinaria-del-consejo-general-28-de-octubre-de-2020/>

Página DOF: http://www.dof.gob.mx/2020/INE/CGord202010_28_ap_17.pdf

Ciudad de México, 28 de octubre de 2020.- El Director Ejecutivo de Organización Electoral, **Sergio Bernal Rojas**.- Rúbrica.

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral por el que se aprueba la realización de la Consulta Infantil y Juvenil 2021, su Plan Operativo y la integración del Comité Técnico de Seguimiento.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.

EXTRACTO del Acuerdo del Consejo General del Instituto Nacional Electoral aprueba la realización de la Consulta Infantil y Juvenil 2021, su Plan Operativo y la integración del Comité Técnico de Seguimiento.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Nacional Electoral.- INE/CG545/2020

GLOSARIO

[...]

ANTECEDENTES

[...]

CONSIDERANDOS

[...]

22 La Consulta Infantil y Juvenil es un ejercicio de participación nacional impulsado por el INE con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de una cultura política democrática mediante la apertura de espacios para que niñas, niños y adolescentes expresen sus opiniones y propuestas respecto de temas que tienen que ver con sus espacios de convivencia y las condiciones para el ejercicio de derechos, con el fin de que sean escuchadas y atendidas por la sociedad, el gobierno y sus instituciones.

[...]

26 El 17 de marzo de 2020, la Junta General Ejecutiva del Instituto, mediante Acuerdo INE/JGE34/2020, aprobó las medidas preventivas y de actuación, con motivo de la pandemia del COVID-19, mismo que fue modificado el 16 de abril de 2020 por la propia Junta General Ejecutiva, mediante Acuerdo INE/JGE45/2020, entre cuyas consideraciones se establece que "...las medidas dictadas por esta Junta, en el ámbito esencialmente administrativo, se plantearon en un enfoque abierto con base en una actuación responsable e informada, a fin de que, atendiendo a las circunstancias que pudieran presentarse se realicen los ajustes que resulten necesarios y que le permitan al Instituto alinear sus recursos al esfuerzo de contención del COVID-19 que coordinan las autoridades sanitarias". Derivado de ello se considera que la implementación de la Consulta Infantil y Juvenil 2021 deberá realizarse en modalidad mixta, privilegiando la participación por vía electrónica, pero considerando la importancia de instalar casillas para la atención a niñas, niños y adolescentes que no cuenten con dispositivos electrónicos con acceso a Internet. Ello de acuerdo con lo establecido en el **Plan operativo de la Consulta Infantil y Juvenil 2021** que se presenta como **Anexo 1** y forma parte integral de este Acuerdo.

[...]

28 Para la integración del Comité Técnico de Acompañamiento en el desarrollo de la Consulta Infantil y Juvenil 2021, se ubicaron y analizaron instituciones públicas y académicas, así como organizaciones de la sociedad civil, cuyas semblanzas pueden consultarse en el **Anexo 2 de este Acuerdo**, mismas que, propondrán representantes para integrarse a sus trabajos, procurando la paridad de género. Las instituciones y organizaciones propuestas son las siguientes:

- Secretaría de Educación Pública (SEP)
- Programa Universitario de Derechos Humanos de la Universidad Nacional Autónoma de México (PUDH-UNAM)
- Programa Universitario de Estudios del Desarrollo de la Universidad Nacional Autónoma de México (PUED_UNAM)
- Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
- Programa Interdisciplinario sobre Política y Prácticas Educativas (PIPE) del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE)
- Pacto por la Primera Infancia
- Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM)
- Programa de Investigación sobre Infancia de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
- Virtual Educa
- Save the Children

[...]

[...], el Consejo General determina el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. Se aprueba que el Instituto Nacional Electoral, a través de la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica, lleve a cabo el diseño, organización, desarrollo, y difusión de resultados de la Consulta Infantil y Juvenil 2021.

El Instituto, como instancia de dirección, podrá invitar a instituciones públicas y organismos nacionales e internacionales interesados y con experiencia en la implementación de este tipo de ejercicios, a efecto de que contribuyan al desarrollo de la Consulta. En los trabajos de desarrollo, difusión y socialización de resultados, también se invitará a organizaciones de la sociedad civil comprometidas con las agendas de derechos de niñas, niños y adolescentes.

SEGUNDO. La Consulta se llevará a cabo durante el mes de noviembre de 2021 en los términos que se establecen en el presente Acuerdo.

TERCERO. Se aprueba el Plan Operativo de la Consulta Infantil y Juvenil 2021, el cual comprende, de manera general: Antecedentes, Justificación, Fundamento Normativo, Objetivo General y Específicos, Modalidades de Participación, Población Objetivo Y Meta de Implementación, Mecanismos de inclusión de la población objetivo, Coordinación institucional, Fases de implementación y un Cronograma de actividades, así como las áreas de participación de otras instituciones, organismos y especialistas. Dicho plan se presenta como **Anexo 1** y forma parte integral de este Acuerdo.

El Consejo General instruye a la Comisión del ramo para que conozca y apruebe cualquier modificación al Plan Operativo de la Consulta Infantil y Juvenil 2021 (**Anexo 1**), así como a sus actividades en función del presupuesto aprobado para 2021, a propuesta de la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral y Educación Cívica.

CUARTO. Se aprueba la creación de un Comité Técnico de Acompañamiento, cuyos integrantes participarán de forma honorífica, para fungir como órgano asesor de la DECEyEC para el diseño, la organización y el desarrollo de la Consulta, así como para la socialización de sus resultados. La propuesta del Comité Técnico se presenta como **Anexo 2** y forma parte integral de este Acuerdo.

QUINTO. Se designa a las siguientes instituciones públicas, académicas y organizaciones de la sociedad civil como integrantes del Comité Técnico de Acompañamiento:

- Secretaría de Educación Pública (SEP)
- Programa Universitario de Derechos Humanos de la Universidad Nacional Autónoma de México (PUDH-UNAM)
- Programa Universitario de Estudios del Desarrollo de la Universidad Nacional Autónoma de México (PUED-UNAM)
- Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
- Programa Interdisciplinario sobre Política y Prácticas Educativas (PIPE) del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE)
- Pacto por la Primera Infancia
- Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM)
- Programa de Investigación sobre Infancia de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
- Virtual Educa
- Save the Children

SEXTO. El Comité Técnico de Acompañamiento de la Consulta realizará las funciones contenidas en el Anexo 1. Plan operativo.

SÉPTIMO. El período de actividades del Comité Técnico de Acompañamiento iniciará con la entrada en vigor del presente Acuerdo y hasta que concluya la actividad con el diseño de contenidos, socialización, difusión y atención de los resultados de la Consulta.

OCTAVO. La DECEyEC en su carácter de instancia coordinadora, deberá convocar a las instituciones públicas, académicas y organizaciones de la sociedad civil, integrantes del Comité Técnico de Acompañamiento para celebrar una sesión de instalación, en la que además se someterá a la consideración un programa básico de trabajo.

NOVENO. La perspectiva de derechos de niñas, niños y adolescentes, serán criterios transversales y orientadores en la toma de decisiones para el diseño e implementación del ejercicio de la Consulta Infantil y Juvenil 2021.

DÉCIMO. Se instruye a la DECEyEC para que, con el apoyo del Comité Técnico de Acompañamiento, realice las acciones conducentes para implementar un mecanismo de sondeo, metodológicamente fundado y que asegure representatividad, que recabe la opinión de niñas, niños y adolescentes sobre la temática o temáticas de su interés para la realización de la Consulta

DÉCIMO PRIMERO. La organización y desarrollo de la Consulta deberá guiarse, en forma orientativa, conforme al cronograma contenido en el Anexo 1. Plan operativo del presente Acuerdo.

DÉCIMO SEGUNDO. Se instruye a la DECEyEC para que en el marco de la ENCCÍVICA y de sus atribuciones, identifique y establezca mecanismos de colaboración con instituciones públicas; organizaciones civiles, sin fines de lucro, académicas y de educación superior o especializada para que colaboren en las acciones y actividades inherentes a la Consulta.

DÉCIMO TERCERO. Para la organización y el desarrollo de la Consulta, la DECEyEC se apoyará, en función de la tarea de que se trate, en áreas de la estructura central y las Juntas Ejecutivas Locales y Distritales.

DÉCIMO CUARTO. Los OPL serán convocados para participar en la implementación de la Consulta, especialmente en tareas de difusión de la convocatoria, desarrollo de la Consulta, así como apoyar y coordinar con los órganos desconcentrados del INE la instalación de las casillas, socialización y difusión de los resultados. También podrán aportar recursos materiales, humanos o financieros, atendiendo a su disponibilidad presupuestal. Para tales propósitos, la DECEyEC, con el apoyo de la Unidad Técnica de Vinculación con los Organismos Públicos Locales, coordinará la labor de acompañamiento y apoyo que pueda construirse desde esas instituciones electorales en las entidades federativas en la difusión e implementación del ejercicio infantil.

DÉCIMO QUINTO. En todas las casillas que se instalen *in situ* se aplicará un protocolo de protección a la salud diseñado exprofeso que previamente será conocido por el Grupo INE-C19 y, en su caso, acompañado por el Grupo Consultivo en materia de salud.

DÉCIMO SEXTO. La definición final del alcance de la Consulta dependerá de la disponibilidad presupuestal con que cuente el Instituto Nacional Electoral y de los apoyos que brinden las instituciones invitadas a participar en la organización y desarrollo de la misma.

DÉCIMO SÉPTIMO. En su momento, el INE entregará de manera formal los resultados de la CIJ 2021 al Poder Legislativo Federal, en ambas cámaras, y a las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo que trabajan con niñas, niños y adolescentes en los niveles federal y local, de modo que la información derivada del ejercicio de participación tenga eco en las decisiones de política pública y sea un insumo relevante para la atención a este sector de la población mexicana.

DÉCIMO OCTAVO. La DECEyEC deberá presentar a la Comisión de Capacitación y Organización Electoral o la Comisión de Capacitación Electoral y Educación Cívica –según corresponda– los informes parciales y final sobre la organización y el desarrollo de la Consulta Infantil y Juvenil 2021.

DÉCIMO NOVENO. Se instruye a la Unidad Técnica de Vinculación con los Organismos Públicos Locales para que comunique el presente Acuerdo a las y los integrantes de los Órganos Superiores de Dirección de los Organismos Públicos Locales.

VIGÉSIMO. Se instruye al Secretario Ejecutivo para que dé a conocer el contenido del presente Acuerdo a las y los integrantes de las Juntas Locales y Distritales del INE, para su aplicación en el ámbito de su competencia.

VIGÉSIMO PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su aprobación.

VIGÉSIMO SEGUNDO. Publíquese...

El Acuerdo completo y anexos que forma parte integral del mismo, se encuentran disponibles para su consulta en la dirección electrónica: <https://www.ine.mx/sesion-ordinaria-del-consejo-general-28-de-octubre-de-2020/>

Página DOF: http://www.dof.gob.mx/2020/INE/CGord202010_28_ap_22.pdf

Ciudad de México, 30 de octubre de 2020.- El Director Ejecutivo de Capacitación Electoral y Educación Cívica, **Roberto Heycher Cardiel Soto**.- Rúbrica.

TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA

ACUERDO E/JGA/54/2020 por el que se da a conocer la autorización para la operación del Sistema de Justicia en Línea Versión 2, en diversas salas regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Tribunal Federal de Justicia Administrativa.- Junta de Gobierno y Administración.

ACUERDO E/JGA/54/2020.

AUTORIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE JUSTICIA EN LÍNEA VERSIÓN 2, EN DIVERSAS SALAS REGIONALES DEL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA.

CONSIDERANDO

Primero. Que en términos del artículo 23, fracciones II, V y XXXVIII de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, son facultades de la Junta de Gobierno y Administración, expedir los acuerdos necesarios para el buen funcionamiento del Tribunal; llevar a cabo los estudios necesarios para determinar las regiones, sedes y número de las Salas Regionales; las sedes y número de las Salas Auxiliares; la competencia material y territorial de las Salas Especializadas, así como las materias específicas de competencia de las Secciones de la Sala Superior y los criterios conforme a los cuales se ejercerá la facultad de atracción, de acuerdo con lo que establezcan las disposiciones aplicables, así como determinar el establecimiento de Salas Especializadas, incluyendo su ámbito jurisdiccional, que podrá ser nacional o regional, de conformidad con criterios de racionalidad y de accesibilidad a la justicia;

Segundo. Que el artículo 29, primer párrafo del Reglamento Interior del Tribunal establece que los acuerdos que apruebe y emita la Junta son instrumentos normativos de carácter obligatorio y de observancia general en el Tribunal;

Tercero. Que de conformidad con el artículo 1, en relación con el artículo 58-A de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, los juicios que se promuevan ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, se regirán por las disposiciones de esa Ley y podrán promoverse, substanciarse y resolverse en línea, a través del Sistema de Justicia en Línea el cual se establecerá y desarrollará en el Tribunal; en términos de lo dispuesto por la citada Ley y las demás disposiciones que resulten aplicables de ese mismo ordenamiento;

Cuarto. Que el artículo 132, segundo párrafo del Reglamento Interior de este Órgano Jurisdiccional, establece que las Salas Regionales en las que se autorice la implementación del Sistema de Justicia en Línea tendrán la facultad de tramitar y resolver los juicios de su competencia material y territorial, en la modalidad de tradicional o en línea.

Quinto. Que en términos del artículo 101, fracciones I, IV, VIII XIV, XV, XIX y XXI del Reglamento Interior del Tribunal, corresponde a la Secretaría Operativa de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico del Tribunal; fijar y proponer a la Junta políticas y estrategias, para que todos los sistemas informáticos y soluciones digitales de comunicación e información del Tribunal existentes y por desarrollar, se integren al Sistema de Justicia en Línea; planear, diseñar, mantener y supervisar la operación de los sistemas de información que requieran los órganos jurisdiccionales y áreas administrativas del Tribunal, a través de las Direcciones Generales a su cargo; presentar a la Secretaría Auxiliar la información y documentación de los asuntos de su competencia que deban ser considerados por la Junta; coordinar la planeación de los temas y asuntos de su competencia que deban ser sometidos a consideración de la Junta y las demás que le confieran las disposiciones jurídicas y la Junta, determinar las necesidades del Tribunal en materia de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como evaluar y proponer los proyectos que optimicen y automaticen las funciones y procedimientos de los órganos jurisdiccionales y las unidades administrativas con apego al marco normativo aplicable al Tribunal, así como las que le competan a las unidades administrativas que tenga adscritas;

Sexto. Que mediante Acuerdo E/JGA/42/2020 la Junta de Gobierno y Administración en sesión ordinaria de fecha 01 de octubre de 2020, autorizó la operación del Sistema de Justicia en Línea Versión 2, en la Sala Regional del Norte-Centro I; Sala Regional del Norte Centro IV y Auxiliar en Materia de Pensiones Civiles; en la Segunda Sala Especializada en Comercio Exterior y Auxiliar en Materia de Pensiones Civiles y en la Sala Especializada en Materia de Propiedad Intelectual;

Séptimo. Que en este contexto, la Secretaría Operativa de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el ámbito de sus atribuciones y haciendo uso de las tecnologías de la información, solicita la autorización de la Junta de Gobierno y Administración para la implementación y puesta en operación del **SISTEMA DE JUSTICIA EN LÍNEA VERSIÓN 2**, en la Primera y Segunda Sala Regional del Noroeste I con sede en la Ciudad de Tijuana, Estado de Baja California, en la Primera y Segunda Sala Regional de Oriente, con sede en el municipio de San Andrés Cholula, Estado de Puebla y en la Sala Regional del Golfo, con sede en la Ciudad de Xalapa-Enríquez, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave;

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1 y 58-A de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo; 23, fracciones II, V, y XXXVIII, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa; así como el artículo 29, primer párrafo; 101 fracciones I, IV, VIII, XIV, XV, XIX y XXI y 132 segundo párrafo del Reglamento Interior del Tribunal; se somete a consideración de la Junta de Gobierno y Administración del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, lo siguiente:

ACUERDO

PRIMERO. La Junta de Gobierno y Administración en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, autoriza a la Secretaría Operativa de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, por conducto de la Dirección General de Sistemas de Información, llevar a cabo la puesta en operación del **SISTEMA DE JUSTICIA EN LÍNEA VERSIÓN 2**, en la Primera y Segunda Sala Regional del Noroeste I con sede en la Ciudad de Tijuana, Estado de Baja California, en la Primera y Segunda Sala Regional de Oriente, con sede en el municipio de San Andrés Cholula, Estado de Puebla y en la Sala Regional del Golfo, con sede en la Ciudad de Xalapa-Enríquez, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave;

SEGUNDO. Las Salas Regionales señaladas en el punto anterior tramitarán y resolverán, las demandas que se promuevan en la modalidad tradicional o en línea, en el ámbito de su competencia material y territorial a partir del día hábil siguiente a la aprobación del presente acuerdo.

TERCERO. La Sala Especializada en Juicios en Línea, con sede en la Ciudad de México, seguirá operando en los términos actualmente establecidos, en el artículo 50 fracción II del Reglamento Interior del Tribunal, con excepción de las demarcaciones territoriales y competencia material de las Salas Regionales y Especializadas ya autorizadas.

CUARTO. El Secretario Operativo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el ámbito de sus atribuciones, será responsable de supervisar el debido cumplimiento del presente Acuerdo e informar a la Junta de Gobierno y Administración las modificaciones que sean necesarias en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

TRANSITORIOS

Primero. Publíquese el presente Acuerdo en el Diario Oficial de la Federación y en la página web del Tribunal.

Dictado en sesión ordinaria de fecha 10 de noviembre de 2020, realizada a distancia utilizando herramientas tecnológicas, por unanimidad de votos de los Magistrados Rafael Estrada Sámano, Juan Carlos Roa Jacobo, Luz María Anaya Domínguez, Juan Ángel Chávez Ramírez y Rafael Anzures Uribe.- Firman el Magistrado **Rafael Anzures Uribe**, Presidente de la Junta de Gobierno y Administración del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, y el Licenciado **Pedro Alberto de la Rosa Manzano**, Secretario Auxiliar de la Junta de Gobierno y Administración, quien da fe; con fundamento en los artículos 54, fracción XVI y 61, fracciones II y III de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa; así como los artículos 26, fracción IX, 99, fracciones VIII y XI y 139 del Reglamento Interior del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.- Rúbricas.

(R.- 500585)

INDICE
PODER LEGISLATIVO

.
CONGRESO DE LA UNION

.
Decreto por el que se reforma el Artículo Primero Transitorio del Decreto por el que se expide la Convocatoria de Consulta Popular, publicado el 28 de octubre de 2020.

PODER EJECUTIVO

.
SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

.
Resolución que reforma y deroga diversas de las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 124 de la Ley de Ahorro y Crédito Popular.

PODER LEGISLATIVO

CONGRESO DE LA UNIÓN

DECRETO por el que se reforma el Artículo Primero Transitorio del Decreto por el que se expide la Convocatoria de Consulta Popular, publicado el 28 de octubre de 2020.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Congreso de la Unión.

EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A :

SE REFORMA EL ARTÍCULO PRIMERO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA CONVOCATORIA DE CONSULTA POPULAR, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 28 DE OCTUBRE DE 2020

Artículo Único. Se reforma el Artículo Primero Transitorio del Decreto por el que se expide la Convocatoria de Consulta Popular, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2020, para quedar como sigue:

Transitorios

Primero. El presente Decreto y la Convocatoria de Consulta Popular que se expide entrarán en vigor el jueves 15 de julio de 2021, sin perjuicio de que el Instituto Nacional Electoral ejecute las acciones preparatorias necesarias para realizar la jornada de consulta popular.

Segundo. a Tercero. ...

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Ciudad de México, a 19 de noviembre de 2020.- Sen. **Oscar Eduardo Ramírez Aguilar**, Presidente.- Rúbrica.- Dip. **Dulce María Sauri Riancho**, Presidenta.- Rúbrica.- Sen. **Lilia Margarita Valdez Martínez**, Secretaria.- Rúbrica.- Dip. **Mónica Bautista Rodríguez**, Secretaria.- Rúbrica.

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

RESOLUCIÓN que reforma y deroga diversas de las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 124 de la Ley de Ahorro y Crédito Popular.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

RESOLUCIÓN QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DE LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 124 DE LA LEY DE AHORRO Y CRÉDITO POPULAR.

ARTURO HERRERA GUTIÉRREZ, Secretario de Hacienda y Crédito Público, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31, fracciones VIII y XXXIV, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 46 Bis primer párrafo y 124 de la Ley de Ahorro y Crédito Popular, en ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 6º, fracción XXXIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y contando con la previa opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores emitida mediante oficio número VSPP-220/71657/2020 de fecha 13 de octubre de 2020; y

CONSIDERANDO

Que dentro de los objetivos de la Política Nacional de Inclusión Financiera, presentada por el Consejo Nacional de Inclusión Financiera y el Comité de Educación Financiera el 11 de marzo de 2020, se encuentra fomentar la reducción de uso de dinero en efectivo, así como incrementar la digitalización de los pagos y transferencias a los beneficiarios de programas gubernamentales, entre otros, que fomenten la inclusión y educación financiera;

Que en el marco de lanzamiento de la plataforma de Cobro Digital (CoDi) desarrollada por Banco de México se considera oportuno fomentar el uso de la misma a través de la apertura de cuentas de depósito a la vista en moneda nacional de bajo riesgo que ofrezcan las entidades autorizadas para ello;

Que en ese sentido y con apego a la Recomendación 10 de los Estándares Internacionales sobre la Lucha Contra el Lavado de Activos, el Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva emitidos en el 2012 por el Grupo de Acción Financiera que permite la aplicación de medidas simplificadas con base en un enfoque basado en riesgo, se considera relevante aumentar el nivel de cuenta de identificación simplificada para personas físicas para la apertura de cuentas de depósito a la vista en moneda nacional consideradas de bajo riesgo que ofrezcan las sociedades financieras populares, sociedades financieras comunitarias con niveles de operación I a IV y los organismos de integración financiera rural;

Que a efecto de promover la inclusión financiera con base en la Recomendación 10 del Grupo de Acción Financiera que permite la aplicación de medidas simplificadas con un enfoque basado en riesgo, se establece la posibilidad de aplicar los límites, condiciones y características establecidas en las presentes Disposiciones para las cuentas de bajo riesgo, a los créditos que ofrezcan las sociedades financieras populares, sociedades financieras comunitarias con niveles de operación I a IV y los organismos de integración financiera rural;

Que se estima conveniente eliminar la obligación de las sociedades financieras populares, sociedades financieras comunitarias con niveles de operación I a IV y los organismos de integración financiera rural de solicitar a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores autorización respecto al procedimiento para la verificación de la información de cuentas simplificadas ligadas a un teléfono móvil u otro dispositivo de

comunicación equivalente, toda vez que dicho procedimiento se aprueba en el Manual de Cumplimiento de cada Entidad, y

Que una vez escuchada la opinión de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, he tenido a bien emitir la siguiente:

RESOLUCIÓN QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DE LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 124 DE LA LEY DE AHORRO Y CRÉDITO POPULAR.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMAN** la 7ª, cuarto párrafo, fracción II; la 15ª, primer y segundo párrafos; 16ª, y se **DEROGA** la 7ª, último párrafo, todas ellas de las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 124 de la Ley de Ahorro y Crédito Popular, para quedar como sigue:

7ª.- ...

...

...

...

I. ..

II. Adicionalmente, en el caso de cuentas que se encuentren ligadas a un teléfono móvil u otro dispositivo de comunicación equivalente, las Entidades deberán validar el número de teléfono móvil proporcionado, mediante el procedimiento que para tal efecto establezcan las Entidades en su Manual de Cumplimiento.

...

Párrafo derogado.

15ª.- Las cuentas de depósito a la vista en moneda nacional que ofrezcan las Entidades serán consideradas de bajo Riesgo y, por lo tanto, podrán contar con requisitos de identificación simplificada, siempre y cuando, sean abiertas de forma presencial o en términos de lo previsto en la 7ª, cuarto párrafo de las presentes Disposiciones por Clientes personas físicas cuya operación se encuentre limitada a abonos iguales al equivalente en moneda nacional a tres mil Unidades de Inversión por Cliente, en el transcurso de un mes calendario. Las Entidades podrán integrar los respectivos expedientes de identificación de sus Clientes únicamente con los datos relativos al nombre completo, sin abreviaturas, fecha de nacimiento y domicilio de estos, el cual deberá estar compuesto por los elementos a que se refiere la 4ª de las presentes Disposiciones. En este caso, los datos relativos al nombre completo y fecha de nacimiento del Cliente deberán ser obtenidos de una identificación oficial de las señaladas en la citada 4ª de estas Disposiciones.

Respecto de las aportaciones al capital social de las mismas, cuentas abiertas o contratos celebrados de forma remota en términos de lo establecido en la 7ª de estas Disposiciones, las Entidades deberán integrar los expedientes de identificación de sus Clientes con los datos relativos al nombre completo sin abreviaturas, género, entidad federativa de nacimiento, fecha de nacimiento, así como domicilio de estos, compuesto por los elementos a que se refiere la 4ª de las presentes Disposiciones.

...

...

16ª.- Los límites, condiciones y características establecidas en estas Disposiciones para las cuentas de bajo Riesgo a que se refiere la **15ª** de las mismas, podrán ser aplicables a créditos y microcréditos. En estos casos, los límites máximos aplicarán sobre la línea de crédito o monto otorgado a los Clientes.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segunda.- Las Entidades contarán con tres meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente Resolución para **(i)** modificar el Manual de Cumplimiento y presentarlo a la Comisión, y **(ii)** actualizar los sistemas automatizados a que se refiere la **54ª** de las Disposiciones.

Ciudad de México, a 10 de noviembre de 2020.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Arturo Herrera Gutiérrez.-** Rúbrica.