

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

VII. GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA

Pregunta 1

De acuerdo con Transparencia Internacional, México es el líder en percepción de corrupción con 51% de mexicanos que han pagado un soborno. Por su parte, el estudio Anatomía de la Corrupción, de la académica María Amparo Casar, revela que 43% de las empresas en México han dado sobornos durante su administración, señor Peña Nieto. Por ello, en el grupo parlamentario del PRD, queremos saber:

¿Qué opinión le merece que el 77% de los mexicanos, consideren que usted ha sido el presidente más corrupto de la historia de México, debido a los casos como: la "casa blanca", de la casa de su entonces secretario de Hacienda en Malinalco, la compra y el uso irregular de software para espiar periodistas y activistas, los sobornos a funcionarios por parte de empresas como OHL y Odebrecht, la desviación y desaparición de millones de pesos desde dependencias federales? ¿Será que el 77% de los mexicanos tenemos una percepción equivocada de la corrupción con respecto a su administración?

Respuesta:

En esta administración, se asumió al combate a la corrupción como un reto de primer orden que limita el desarrollo nacional. Por ello, —con la participación de expertos en la materia, del sector privado, la academia y de organizaciones de la sociedad civil— se crearon dos nuevos pilares institucionales para promover la honestidad, la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas en el servicio público: el Sistema Nacional Anticorrupción (SNA) y el Sistema Nacional de Transparencia (SNT).

Además, se impulsaron diversas acciones para promover una cultura de legalidad e integridad en el servicio público. Por ejemplo:

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

- Se expidió el Código de Ética y Reglas de Integridad que deben cumplir los servidores públicos de la Administración Pública Federal.
- En la Declaración Patrimonial se incluyó un apartado sobre posible conflicto de interés.
- Se elaboró el Registro de Servidores Públicos que intervienen en Contrataciones Públicas y se emitió un protocolo para su actuación, incluyendo Reglas de Contacto.
- Se actualiza periódicamente el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados.^{1/}
- También se cuenta con el Registro de Servidores Públicos Sancionados.
- Derivado de diversos procedimientos de auditoría, los Órganos Internos de Control promovieron la recuperación de recursos al erario por más de 10 mil MDP.
- Se creó el Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA) y su aplicación móvil “Denuncia la Corrupción”.
- Y se impulsaron diversas estrategias para mejorar y transparentar los procesos de contratación pública.

En todo momento, la Secretaría de la Función Pública ha actuado conforme a la normatividad, iniciando en su caso las investigaciones por las presuntas conductas irregulares y sancionando a los servidores públicos que con sus conductas u omisiones, incumplieron diversas obligaciones previstas en el artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, afectando los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, que debían observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones del servicio público, consagrados en la fracción III del artículo 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

^{1/} El Directorio se encuentra disponible para su consulta en la siguiente dirección electrónica:
http://directoriosancionados.funcionpublica.gob.mx/SanFicTec/isp/Ficha_Tecnica/SancionadosN.htm

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

En referencia a algunos de los casos mediáticos que se han presentado en los términos de la pregunta, al día de hoy, en el tema de la llamada Estafa Maestra, la SFP ha investigado a 87 servidores públicos de diversas instituciones (SEDESOL; Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos; FOVISSSTE; Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Secretaría de Economía; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; SEP; Registro Agrario Nacional y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, entre otras).

Hasta el momento, ha emitido 17 resoluciones sancionatorias, correspondientes a 17 servidores públicos, y 14 más se encuentran sujetos a procedimiento administrativo.

Las sanciones impuestas incluyen destituciones y suspensiones del empleo que van de 10 días a 1 año e inhabilitaciones para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público por períodos desde 3 meses a 10 años.

El Gobierno de la República, mediante la Secretaría de la Función Pública, ha contribuido a generar herramientas y técnicas que permitan la detección de hechos de corrupción y faltas administrativas, lo que a su vez contribuirá a consolidar el combate a la corrupción desde el orden federal. Destacan las siguientes:

- Ha participado activamente en el diseño de la Plataforma Digital Nacional, la cual permitirá integrar y ordenar la información resguardada en diferentes bases de datos de todos los entes públicos de la Federación, estados y municipios, y facilitará identificar posibles hechos de corrupción y faltas administrativas.
- Ha fomentado la identificación del propietario real y/o del beneficiario final de bienes, con la finalidad de detectar a las personas que podrían obtener ganancias por hechos de corrupción y faltas administrativas.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

- Ha realizado diversos esfuerzos en materia de análisis de riesgos para identificar posibles áreas tendientes a presentar algún problema, mitigar dichos riesgos y asegurar el logro de metas y objetivos institucionales.

Además, el Gobierno de la República ha impulsado, como eje transversal un Gobierno Abierto, Cercano y Moderno con el apoyo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), a fin de mejorar la prestación de los servicios que ofrece basados en las necesidades de las y los ciudadanos, transparentar sus operaciones y promover la participación de la sociedad.

Destacan:

- La Ventanilla Única Nacional. El portal electrónico gob.mx permite desde un solo punto, acceder a trámites, servicios e información del gobierno federal, así como a una plataforma de participación ciudadana.
- La plataforma www.datos.gob.mx cuenta con más de 37 mil bases de datos publicadas por 267 instituciones de gobierno.
- El Portal de Transparencia Presupuestaria permite informar a los ciudadanos sobre cómo se gastan los recursos públicos.

Pregunta 2

De 11 delitos medidos por el semáforo delictivo, 8 aumentaron en el 2018, entre los cuales están los más graves: homicidios, violación, violencia intrafamiliar o narcomenudeo. La meta del presidente en 2012 fue pacificar el país, pero como podemos ver, fracasó estrepitosamente.

Una de las principales herramientas para combatir la inseguridad es la policía, en este caso la policía federal; sin embargo, desde su llegada se abandonó su crecimiento y fortalecimiento, a pesar del gasto -que por cierto nunca se tradujo en una mejora sustancial de los diferentes indicadores de seguridad: ni más operativos, ni más policías, ni mayor capacitación. Lo único que incremento fue la opacidad, impunidad y

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

violencia. ¿Nos podría decir cuál fue el razonamiento detrás del abandono de la Policía Federal?

Respuesta:

La Policía Federal no ha sido abandonada. Este Gobierno ha concentrado sus esfuerzos en el crecimiento cualitativo y no cuantitativo de la corporación.

Ejemplo de ello es la creación de la División de Gendarmería, que se creó para desempeñar funciones que no realizaban las otras seis Divisiones, entre ellas destaca la protección de las actividades económicas y cadenas productivas más vulnerables a la actividad delincriminal, la provisión de seguridad en zonas turísticas y recientemente la misión ambiental, así como la misión de tutela del patrimonio cultural. Esto ha permitido a la División la generación de lazos y sinergias con actores estratégicos como cámaras de comercio, empresariales y turísticas.

Asimismo, se ha puesto el acento en el rigor de la evaluación y los requisitos para el reclutamiento. Muestra de ello fue el proceso de selección para la integración de personal a la División de Gendarmería: sus cerca de 5 mil elementos fueron elegidos de entre más de 120 mil aspirantes.

Por su parte, la División Científica atendió la Estrategia Nacional de Ciberseguridad, lo que le permitió consolidarse como referente en el tema de política criminal de Ciberseguridad en el país.

Por su parte, en 2016 fue creada la Unidad de Derechos Humanos de la Policía Federal.

En cuanto a la formación policial, se fortaleció la Academia Superior de San Luis Potosí y se amplió la sede en Ciudad Juárez, Chihuahua. De igual forma, por primera vez se logró obtener el reconocimiento ante la SEP de la Licenciatura en Ciencias Policiales, las Especialidades en Investigación e Inteligencia Policial y la Maestría en Seguridad Hemisférica.

En términos de estado de fuerza, se ha mantenido el promedio desde inicios del sexenio y se ha impulsado una fuerte política de dignificación de la función policial.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Por ejemplo, en los últimos cinco años y medio, las y los policías federales han recibido más de 10 mil créditos para vivienda y préstamos personales; se ha incorporado a más de ocho mil mujeres policías al Seguro de Vida para Jefas de Familia y se han entregado más de cuatro mil becas a hijas e hijos de policías para estudiar secundaria y preparatoria.

Pregunta 3

La Auditoría Superior Federación (ASF) detectó desvíos de hasta mil 300 millones de pesos en las secretarías de Desarrollo Social (Sedesol) y Agrario, Territorial y Urbano (Sedatu).

Los desvíos se habrían realizado a través de pagos a empresas fantasma, a las que, en algunos casos, les encargaron parte de los trabajos solicitados por las dependencias.

La ASF realizó tres auditorías a recursos ejercidos en 2014 y 2015, y detectó que parte de ese dinero fue transferido a Monex y CIBanco para después ser repartido en cuentas domiciliadas en distintos países.

Monex recibió un total de 37.1 millones de pesos, con los que se compraron dólares que fueron transferidos a cuentas en China, Ecuador, Bélgica, Israel y EU a nombre de Desarrollo Comercial El Olivo y Servicios Empresariales Helte. En CIBanco se depositaron 28.9 millones de pesos, transferidos a America Highway Electronics Network y Comercializadora Texdenim, en Corea del Sur, China y Pakistán.

¿Por qué no se ha podido clarificar el destino los mil 300 millones de pesos? (lo cual parecieran todas luces acciones fraudulentas)? ¿Por qué no solicitó que la secretaria se separará de su cargo para que se pueda realizar una investigación imparcial, como cualquier ciudadano que respeta el Estado de Derecho?

Respuesta:

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

El destino de los recursos está plenamente comprobado. Se entregó a las universidades y organismos públicos con los que se establecieron convenios.

La Sedesol es una dependencia constantemente evaluada y auditada, además de la más observada por la sociedad civil. En todo momento se ha colaborado con las autoridades competentes, entregando la información y documentación que obra en los archivos de la Secretaría.

El artículo 59 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación establece que cualquier persona podrá presentar denuncias fundadas cuando se presuma el manejo, aplicación o custodia irregular de recursos públicos federales, o de su desvío. En los supuestos previstos en esta Ley, la ASF, previa autorización de su Titular, podrá revisar la gestión financiera de las entidades fiscalizadas, durante el ejercicio fiscal en curso, así como respecto a ejercicios fiscales distintos al de la Cuenta Pública en revisión. Las denuncias podrán presentarse a la Cámara de Diputados, a la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior de la Federación o, directamente, a la ASF.

En ese contexto, durante el ejercicio fiscal 2017, la ASF practicó 3 auditorías forenses denominadas “Convenios de Coordinación, Colaboración y Acuerdos Específicos Suscritos con la Administración Pública Federal para el Desarrollo de Diversos Proyectos, Adquisiciones y Otros Servicios”, 2 al Organismo Público Estatal de Radio y Televisión de Hidalgo y una al Sistema Quintanarroense de Comunicación Social; en las que determinó 12 acciones conformadas por 3 Recomendaciones, 3 Promociones del Ejercicio de la Facultad de Comprobación Fiscal (PEFCF), 3 Pliegos de Observaciones, que suman un probable daño por \$1,311.9 millones de pesos, y 3 Promociones de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria (PRAS).

En dichos actos de fiscalización, la ASF concluyó que son los entes auditados quienes incumplieron las disposiciones legales y normativas aplicables en la materia.

Por lo que corresponde a las 3 PEFCPF, la ASF informó al Servicio de

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Administración Tributaria sobre un posible incumplimiento de carácter fiscal detectado en el ejercicio de sus facultades de fiscalización para que, en el ámbito de su competencia, realizara las investigaciones correspondientes.

Asimismo, de conformidad con el artículo 37, fracción XVIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 98 fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, es facultad de esta Secretaría conocer e investigar las conductas de los servidores públicos de la Administración Pública Federal que puedan constituir responsabilidades administrativas, así como substanciar los procedimientos correspondientes conforme a lo establecido en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por sí, o por conducto de los Órganos Internos de Control que correspondan, en términos de las disposiciones aplicables.

En ese sentido, se han iniciado todos los procedimientos administrativos correspondientes, con el fin de deslindar las responsabilidades del caso y determinar el daño patrimonial a que haya lugar.

Por último, la separación de cargo no está contemplada en la legislación como medida cautelar; no obstante, derivado de las investigaciones realizadas, no se presentaron hallazgos que ameritaran la suspensión temporal del cargo.

Pregunta 4

La Secretaría de Desarrollo Social informa que a un año de los sismos del 7 y 19 de septiembre, el Gobierno de la República ha entregado apoyos para la reconstrucción de más de 166,000 viviendas dañadas, equivalente al 98% de las afectaciones en los estados de la República y las zonas marginadas de la Ciudad de México, sin embargo estos datos han sido cuestionados por la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos que ha señalado que las respuestas que ha recibido de las diferentes instancias incluyendo - la propia SEDESOL- a las cuales solicitó información han sido, hasta ahora, deficientes e incompletas, ya que no atienden la integralidad de los puntos solicitados ni proporcionan datos

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

consistentes y unificados sobre las afectaciones registradas como consecuencia de los sismos, las acciones emprendidas para su atención y el grado real de avance en las mismas, en aspectos tan relevantes como el número de inmuebles reconstruidos, cifra que inclusive varía en una misma autoridad de un informe a otro.

En ese sentido se pregunta:

¿Qué acciones inmediatas habrá de implementar la dependencia para continuar con los trabajos de reconstrucción aún pendientes en un gran número de escuelas, unidades médicas y viviendas?

¿Cómo habrá de subsanar la falta de transparencia y rendición de cuentas sobre el manejo, administración y destino de los recursos públicos y de las donaciones nacionales e internacionales?

¿Quiénes son los funcionarios responsables en la entrega de tarjetas de recursos del FONDEN por parte de BANSEFI, consistentes en la multiplicidad de tarjetas emitidas sin fondos?

Respuesta:

BANSEFI participó en la entrega de apoyos FONDEN a los afectados por los sismos de septiembre de 2017, mediante la entrega de 2 tipos de tarjetas para la reconstrucción de vivienda:

- Para viviendas con DAÑO PARCIAL, tarjetas de débito (Tarjetas FONDEN canal abierto),
- Para viviendas con DAÑO TOTAL, adicional a la tarjeta FONDEN, monederos electrónicos (Tarjetas VIVIENDA, para uso en tiendas especializadas en productos de construcción y pago de las Agencias Productoras de Vivienda, APV).

Con respecto a la infraestructura en salud, 98% de las unidades médicas continuaron con operaciones regulares durante la contingencia. A través del Fondo de Desastres Naturales (FONDEN) se autorizaron recursos para 50

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

acciones de rehabilitación o sustitución de establecimientos en los estados de Chiapas, Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Morelos y Oaxaca. De las 949 unidades federales y estatales que resultaron con afectaciones, actualmente el 92% tiene funcionamiento normal.

Las actividades en el sector salud para la reconstrucción no se han detenido. Ejemplo de esto es que, a través del Fondo de Previsión Presupuestal del Sistema de Protección Social en Salud, se autorizaron recursos por un monto de 528.3 millones de pesos para sustituir el Hospital General "Dr. Macedonio Benítez Fuentes", localizado en Juchitán, Oaxaca, el cual, gracias al apoyo del Ejército, se inauguró en noviembre de 2018. Las labores habrán de continuar para concluir con los trabajos de reconstrucción, mediante la participación conjunta del Gobierno Federal y de los gobiernos estatales.

La afirmación respecto a que aún hay un gran número de escuelas pendientes de reconstrucción es imprecisa. Como evidencia de lo anterior se presenta enseguida la base censal única de los planteles afectados, validada y suscrita por los responsables de la entrega de la información (autoridades educativas locales, institutos locales de infraestructura, INIFED, SIGED, Subsecretaría de Educación Básica), así como por quienes la administran y difunden.

Esta base incluye un total de 19,194 planteles de todos los niveles educativos afectados por los sismos y puede ser consultada en el portal oficial del INIFED. Entre los datos que se incluyen, está el tipo de daño reportado y la ubicación del plantel, así como el número de planteles educativos en intervención, visible en la siguiente liga: <https://www.gob.mx/inifed> y que de forma gráfica se anexa aquí:

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

REPORTE DE DAÑOS (07 - NOVIEMBRE)

CDMX												
ENTIDAD FEDERATIVA	DAÑOS GRAVES											
	TOTAL DE PLANTELES	PLANTELES EN INTERVENCIÓN	%									
CIUDAD DE MEXICO	9	9	100%	750	716	95%	24	25	100%	1,269	1,199	100%
REGIÓN CENTRO												
ENTIDAD FEDERATIVA	DAÑOS GRAVES											
	TOTAL DE PLANTELES	PLANTELES EN INTERVENCIÓN	%									
ESTADO DE MEXICO	39	39	97%	2,717	2,339	86%	0	0	0%	2,227	2,227	100%
HIDALGO	3	3	100%	42	42	100%	0	0	0%	368	368	100%
PUEBLA	11	11	100%	356	281	79%	0	0	0%	904	257	28%
TAMPICO	77	77	100%	545	485	89%	0	0	0%	1,610	1,533	95%
TLANCANTLA	1	1	100%	155	156	99%	0	0	0%	814	803	99%
REGIÓN OCCIDENTE												
ENTIDAD FEDERATIVA	DAÑOS GRAVES											
	TOTAL DE PLANTELES	PLANTELES EN INTERVENCIÓN	%									
MICHOACÁN	3	3	0%	11	11	100%	0	0	0%	559	555	99%
REGIÓN SUR - SURESTE												
ENTIDAD FEDERATIVA	DAÑOS GRAVES											
	TOTAL DE PLANTELES	PLANTELES EN INTERVENCIÓN	%									
CHAMPATÁN	1	1	100%	816	867	94%	0	0	0%	2,147	1,895	88%
QUINTANA ROO	28	25	89%	10,111	8,956	89%	0	0	0%	1,679	1,569	93%
YUCATECO	11	11	100%	119	110	92%	0	0	0%	419	411	98%
VERACRUZ	0	0	0%	54	38	70%	0	0	0%	28	30	100%
TOTAL	210	206	98%									

Fuente: Estadísticas de Necesidades Educativas Básicas (ENEB) Sistema de Información Estadística Educativa (SIEE) del INEA.

Resulta oportuno señalar que el Instituto ha designado un responsable por programa para la atención a los planteles educativos afectados. Esta información se ha hecho del conocimiento del Grupo de Transición para el seguimiento de las acciones emprendidas.

Respecto a la segunda pregunta, no existe tal falta de transparencia o de rendición de cuentas. Muestra de ello es el sitio Fuerza México:

<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/fuerzamexico>

En cuanto a las donaciones, el Consejo Coordinador Empresarial impulsó la creación del Fideicomiso Fuerza México, el cual es privado y fue constituido en Nacional Financiera, S.N.C., en septiembre de 2017. Tiene el propósito de canalizar todos los donativos y aportaciones que realicen personas, organismos, organizaciones y empresas desde el interior o exterior de la República Mexicana, para apoyar las acciones de reconstrucción en los estados que se vieron afectados por los sismos del mes de septiembre de 2017.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Asimismo, brinda herramientas para que los fondos se manejen con la mayor transparencia, responsabilidad y efectividad, siguiendo lineamientos internacionales y con el escrutinio de la sociedad.

El Comité Técnico del Fideicomiso firmó un convenio con el Instituto Nacional de Acceso a la Información, a fin de transparentar las donaciones económicas y materiales al Fideicomiso y asegurar un uso eficaz, eficiente y transparente de los recursos.

Finalmente, No existió tal multiplicidad de tarjetas emitidas sin fondos.

En la entrega de tarjetas FONDEN, medios de comunicación reportaron algunas irregularidades encontradas. El 18-oct-2017, el noticiero de Denisse Maerker informó de 3 beneficiarios que recibieron tarjetas FONDEN reclamando que no tenían fondos.

BANSEFI comprobó que los 3 beneficiarios sí tenían fondos en sus tarjetas, inclusive los retiraron de diferentes Terminales Punto de Venta, cajeros y establecimientos.

Pregunta 5

En los últimos años, hemos observado un despliegue cada vez mayor de militares en el territorio nacional, ejecutando o apoyando las labores de seguridad pública de las entidades federativas o municipios, incrementando las quejas por posibles violaciones a los derechos humanos de civiles. En este contexto:

¿Cuántos militares se despliegan, mensualmente, a lo largo del territorio nacional y cada cuando tienen una rotación? ¿Cuántas carpetas de investigación han sido abiertas por la Procuraduría General de la República en materia de violaciones a los derechos humanos de civiles?

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

¿Cuál es el avance en el ejercicio del gasto del programa A004 Programa de la Secretaría de la Defensa Nacional en Apoyo a la Seguridad Pública y a qué rubros ha sido dedicado?

Respuesta:

El ejército mantiene un despliegue permanente en todo el territorio nacional de 52,340 efectivos en promedio, con una rotación de 24 horas a 90 días dependiendo del lugar, tipo de servicio y distancia.

Avance del ejercicio gasto del programa A004 Programa de la Secretaría de la Defensa Nacional en Apoyo a la Seguridad Pública:

CAPITULO	PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL 2018	PRESUPUESTO MODIFICADO ANUAL 2018	PRESUPUESTO EJERCIDO AL 12 NOV. 2018	PRESUPUESTO COMPROMETIDO 2018
1000	2,943'542,624.00	6,731'794,793.91	6,466'669,951.46	265'124,842.45
2000	330'223,474.00	540'042,524.91	539'869,301.86	173,223.05
3000	5'871,009.00	9'348,680.76	9'341,745.76	6,935.00
4000	0.00	50,000.00	50,000.00	0.00
TOTALES	3,279'637,107.00	7,281'235,999.58	7,015'930,999.08	265'305,000.50

En la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos Federales, a través de la Coordinación General de Investigación, están integradas 6 carpetas de investigación por posibles violaciones a los derechos humanos de civiles; sin embargo, son por hechos relacionados con movimientos políticos y sociales del pasado, ocurridos durante las décadas de los 60's y 70's.

A través de la Fiscalía Especial en Investigación del Delito de Tortura, se tienen en trámite 207 carpetas de investigación en contra de elementos pertenecientes a SEDENA por la posible comisión del delito de tortura en contra de civiles.

Por otra parte, en la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad, durante el periodo que se informa, se inició

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

una carpeta de investigación en materia de violaciones a derechos humanos de civiles, en contra de servidores públicos militares, la cual se encuentra en etapa de integración.

Política económica

Pregunta 6

A tres meses de finalizar el actual gobierno, se da en las tarifas de autopistas un aumento que viene a repercutir en los bolsillos de los mexicanos más pobres; debido a que aumentará el pasaje, el precio de los productos de la canasta básica, los insumos, entre otras cosas.

Es por todos conocidos que la calidad de las carreteras en México es muy mala, carece de servicios que estén a la altura del costo de peaje, posicionándolas como de las más caras del mundo.

Es por eso, que el Grupo parlamentario del PRD desea conocer a ¿qué se debió este incremento y a para qué será destinado este excedente? Y ¿por qué las decisiones de esta secretaria no van de la mano con la necesidad de las mayorías?

Respuesta:

La actualización de tarifas vigente a partir del viernes 7 de septiembre del año en curso deriva del derecho que tiene el Fondo Nacional de Infraestructura (FONADIN) de ajustar las tarifas en su carácter de concesionario conforme a la inflación anual y de conformidad con lo que establece su Título de Concesión.

No obstante, vale la pena señalar que las tarifas de esta red se mantuvieron sin cambio de agosto de 2012 y hasta noviembre de 2016, periodo en el que la inflación fue superior al 18% lo que significó el rezago hasta esa fecha en la actualización de las tarifas. De acuerdo con los argumentos expuestos por la SHCP en el documento denominado "Política Tarifaria FONADIN", esta situación generó una pérdida en el valor del flujo de la red concesionada.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

La actualización realizada el 7 de septiembre fue de un total de 5.5% promedio ponderado con respecto al nivel tarifario previo que se tenía y aplicó únicamente a la red carretera del Fondo, consistente en 37 autopistas y libramientos, así como tres puentes nacionales.

Aún con la actualización tarifaria de 5.5% promedio ponderado, la tarifa promedio por kilómetro de la red concesionada al FONADIN sigue siendo la más baja en todo el país con \$1.56/kilómetro, lo cual es aún menor en términos reales a la tarifa promedio que tenía el Fondo en el 2012 (\$1.57 actualizada a precios de 2018). En comparación, la tarifa promedio nacional es de \$1.85/kilómetro y la tarifa promedio de concesionarios privados es de \$2.11/kilómetro.

Los ingresos carreteros del FONADIN son utilizados para construir nuevas autopistas que tiene a su cargo, así como para mantener y modernizar toda la red de autopistas concesionadas; lo anterior en favor de la calidad y seguridad de los usuarios.

Además, es importante resaltar que los ingresos del FONADIN también son utilizados para financiar proyectos de infraestructura como pueden ser obras de agua, saneamiento, residuos sólidos, transporte público, carreteras, desarrollos inmobiliarios de vivienda, turismo, entre otros sectores. Con estas inversiones, el FONADIN cumple con su función de ser uno de los principales vehículos de la administración pública federal para el financiamiento de infraestructura.

Tan solo en esta administración el FONADIN ya ha otorgado apoyos para nueva infraestructura por un monto aproximado de 78 mil mdp, con lo que se ha impulsado una inversión total en infraestructura en el país de 143 mil mdp.

Pregunta 7

La informalidad afecta la productividad de la economía en su conjunto. En México, la mayoría de las empresas son pequeñas e informales y absorben una gran parte del empleo. Durante el periodo 2009 a 2017 se observó una

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

disminución en la proporción de empleos informales, que pasó de 60 por ciento a 57.0 por ciento. Sin embargo, este tipo de empleo continúa siendo el que prevalece en el país.

Algunos grupos de la población, como los jóvenes entre 15 y 29 años, tienen mayores dificultades para insertarse en empleos formales. En 2017, del total de personas jóvenes ocupadas, 59.9 por ciento, se encontraban en empleos informales.

En el derecho al trabajo, el Informe de Evaluación 2018 señala que aun cuando el porcentaje de la población desocupada descendió en el periodo 2010 a 2017, pasando de 5.3 a 3.3 por ciento, persisten situaciones de precariedad laboral por falta de seguridad social, incertidumbre en cuanto a la duración del empleo, bajos ingresos y ausencia de prestaciones

¿Cuál ha sido el accionar del gobierno para garantizar los derechos laborales de los trabajadores en México y qué medidas se han tomado en el 2018 para incrementar la generación de empleos formales y la inclusión laboral de los grupos más vulnerables del país (Mujeres, Jóvenes, discapacitados, indígenas)?

Dado que la transferencia de recursos monetarios en política social debe ser temporal, ¿qué acciones ha emprendido para que desde la Secretaría de Desarrollo Social se generen empleos y qué impacto ha tenido en la ocupación ingreso y la situación de pobreza de los beneficiarios?

Respuesta:

Durante este sexenio la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) proporcionó 184 mil 789 servicios para representar jurídicamente y en forma gratuita, los derechos laborales de las y los trabajadores en el ámbito federal ante diversas instancias, de los cuales 148 mil 287 (80.3%) correspondieron a orientaciones y asesoría jurídica laboral otorgada en las 49 representaciones de la PROFEDET a nivel nacional, 24 mil 770 (13.4%) a conciliaciones, y 11 mil 732 (6.3%) a representaciones de las y los trabajadores

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

ante las instituciones impartidoras de justicia en defensa de sus derechos laborales.

En cuanto a la informalidad, se logró revertir su crecimiento además de una disminución del 5% de la población ocupada en esta condición.

Por otra parte, con la Firma de los Convenios para la Ejecución de Acciones en Materia de Formalización del Empleo 2017-2018, que suscribieron los gobiernos estatales, la STPS y el IMSS, se contribuyó a disminuir la Tasa de Informalidad Laboral al pasar de 59% en el cuarto trimestre de 2012 a 57% para el segundo trimestre de 2018.

Además, gracias a la reforma laboral, que modificó una tercera parte de la Ley Federal del Trabajo, permitió dar mayor protección a los trabajadores en los siguientes rubros:

- Contra hostigamiento, acoso en el ámbito laboral y trabajo infantil.
- Protección durante el embarazo, lactancia e incapacidad.
- Licencias de paternidad de 5 días con goce de sueldo.
- Prohibición de solicitud de certificados de no-embarazo para el ingreso, permanencia o ascenso laboral.
- Protección a trabajadores domésticos, agrícolas y mineros.

De igual manera, se incluyeron nuevas modalidades de contratación flexible, como por periodo de prueba, capacitación inicial, pago por hora y trabajo a domicilio, al mismo tiempo que se reguló la subcontratación, lo que facilitó la incorporación al mercado laboral de jóvenes, mujeres, adultos mayores, así como de personas con discapacidad en empleos formales y de calidad.

Desde diversos ámbitos y con diferentes estrategias y programas, en esta administración se impulsó que jóvenes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores ejercieran su derecho constitucional y humano al trabajo digno y decente, de acuerdo con sus intereses y necesidades.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

En este sentido, de los 4 millones de empleos generados en esta administración más del 40% fue para mujeres y el 29% para jóvenes, asimismo, más de 75 mil trabajadores con discapacidad y más de 210 mil adultos mayores lograron insertarse en el mercado laboral.

Tan sólo entre septiembre de 2017 y junio de 2018, 63 mil 320 jóvenes se colocaron en un empleo o actividad productiva, con lo que se obtuvo una tasa de colocación de 71.3 por ciento.

La política social de esta Administración ha realizado importantes esfuerzos para superar el asistencialismo y transitar hacia políticas públicas que, a través de formación de capacidades humanas y de incorporación a las oportunidades que brinda el mercado, ofrezcan puertas de salida a la pobreza a los mexicanos que más lo necesitan.

Para mejorar el ingreso de las personas en condiciones de pobreza la Sedesol dispone del Programa de Fomento a la Economía Social (PFES), además del Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías (FONART) y del Instituto Nacional de la Economía Social (INAES), que apoyan las iniciativas emprendedoras de mexicanas y mexicanos que quieren utilizar sus activos productivos, capital natural, redes comunitarias solidarias y destrezas y talentos para mejorar sus ingresos.

Con el Programa de Fomento a la Economía Social, esta administración ha invertido, a través del INAES y la Dirección General de Opciones Productivas (DGPOP), más de \$13,000 millones de pesos para el establecimiento y fortalecimiento de 49 mil proyectos productivos.

El INAES ha encontrado que con estos apoyos se crean o preservan, en promedio, 10 puestos de trabajo por cada proyecto y que el 85% de los proyectos continúan operando dos años después de haber recibido el apoyo.

Por su parte, a partir de 2016, la DGPOP, otorga capacitación para la formulación de proyectos al 100% de los beneficiarios; y a partir de este año también se les brinda asistencia técnica.

Con el propósito de atender a las personas productoras de artesanías de forma

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

integral y complementaria, FONART duplicó el número de artesanos apoyados en esta administración al pasar de 21 mil a más de 40 mil, y el monto de su presupuesto incrementó de \$79 millones a más de \$180 millones de pesos.

Además, FONART ha llevado a cabo acciones en beneficio de los artesanos como la creación de marcas colectivas, que permiten a los artesanos, proteger su propiedad intelectual, asimismo, se ha otorgado capacitación integral y asistencia técnica en la materia, y se ha impulsado la creación de grupos organizados para proteger técnicas y conocimientos.

Con las vertientes que se incorporaron a Prospera en esta administración, de 2014 a junio de 2018 a través de la vinculación con los Programas de Fomento Productivo y Generación de Ingresos, se logró el apoyo de 10,784 proyectos productivos con un monto acumulado de \$639 millones de pesos, para mejorar el bienestar económico de 35,513 familias.

Pregunta 8

Uno de los propósitos de la reforma hacendaria era el impulsar el crecimiento económico para que de manera equitativa se pudiera dar una repartición de la riqueza, es decir que contribuyeran con mayor impuesto los que más ganan sin embargo, ha sido todo lo contrario y esto ha generado un déficit en las Pequeñas y Medianas Empresas.

Como consecuencia hemos sido testigos que los únicos beneficiados han sido los grandes monopolios, ¡cómo siempre!, debido a que su poder adquisitivo les permite la contratación de grandes firmas de despachos fiscales, valiéndose de artimañas han logrado evadir por muchos millones de pesos sus obligaciones fiscales.

Lo anterior implica la afectación de manera directa del pequeño contribuyente, sobre las grandes empresas, poniendo en riesgo la economía de las pequeñas y medianas empresas, que finalmente son las que sostienen el mercado local que es base de nuestra hacienda pública.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

¿Cuál es la razón por la que, a 5 años de la implementación de la reforma estructural hacendaria, solo se ha beneficiado a las grandes empresas sobre el pequeño contribuyente?

Respuesta:

La Ley del Impuesto sobre la Renta, vigente a partir del 1 de enero de 2014, incluye el Régimen de Incorporación Fiscal (RIF) aplicable a las personas físicas con actividad empresarial con ingresos de hasta 2 millones de pesos anuales.

Este régimen se estableció con el objetivo de fomentar la incorporación de los contribuyentes a la formalidad, a través del otorgamiento de una serie de beneficios fiscales para el cumplimiento y pago de sus contribuciones durante los primeros 10 años de participación en el mismo y preparar su inserción en el régimen de tributación general y de seguridad social de los trabajadores que tengan a su servicio.

Entre los beneficios del RIF están los pagos bimestrales y definitivos así como los descuentos para el pago del ISR determinado durante los primeros 10 años, los cuales van del 100% en el primer año de tributación hasta el 10% en el décimo ejercicio, siempre que cumplan con la presentación de la información de los ingresos obtenidos y las erogaciones realizadas, incluyendo las inversiones, así como la información de las operaciones con sus proveedores. Conforme a lo anterior, durante el primer año de aplicación de este esquema, los contribuyentes del RIF no pagan ISR por sus actividades, excepto las retenciones que en su caso efectúen a sus trabajadores.

Asimismo, a través de la Ley de Ingresos de la Federación, se establece que los contribuyentes del RIF por las operaciones efectuadas con el público en general pueden pagar el IVA y el IEPS mediante la aplicación de porcentajes según el giro o actividad a la que se dedique el contribuyente, así como el tipo de bien enajenado, y en su caso reducir el impuesto determinado considerando el número de años que tenga el contribuyente tributando en dicho régimen fiscal.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Además, los contribuyentes del RIF que realizan operaciones con el público en general con ingresos anuales de hasta trescientos mil pesos durante cada uno de los años en que tributen en el RIF tienen una reducción del 100% del IVA y del IEPS de dichas operaciones.

Por lo anterior, se estima que tanto los descuentos en el pago de impuestos como el periodo de 10 años para tributar en el RIF, son suficientes para que los contribuyentes inicien y aprendan un esquema de tributación sencillo que los prepare gradualmente para su eventual inserción en el régimen general de personas físicas y realicen el pago completo de sus impuestos.

Para fomentar la participación, se ofrecen los siguientes incentivos económicos, capacitación y facilidades a los contribuyentes que están sujetos al RIF:

- Subsidio para el pago de las cuotas de seguridad social a los que tributen en el RIF y sus trabajadores o los que tributaron en el REPECO.
- Créditos a los pequeños negocios a través del programa especial de financiamiento, a cargo de Nacional Financiera, S.N.C.
- Acceso a recursos del Instituto Nacional del Emprendedor (INADEM) para aumentar el potencial empresarial a través de capacitación administrativa y tecnologías de la información y comunicaciones.
- Acceso a campañas de capacitación impartidas por el SAT.

De 2013 a septiembre julio de 2018, el nuevo Régimen de Incorporación Fiscal (RIF) ha logrado atraer a más de 1.7 millones de pequeños negocios a la formalidad. Actualmente se encuentran en el RIF casi 5.1 millones de micronegocios.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

POLITICA SOCIAL

Pregunta 9

Mexicanos contra la Corrupción documentó que además de comprar medicamentos que no son tales, en el gobierno de Duarte se pagaron más de 9 millones de pesos por un lote de 70 mil pruebas rápidas de VIH-Sida para mujeres embarazadas que resultaron inservibles.

Esos estudios formaron parte del Programa de Salud Maternal y Perinatal para la determinación de anticuerpos en suero y plasma, o suero, plasma y sangre total anti VIH1 y VIH2.

Las pruebas fueron adquiridas a la empresa Comercio y Servicios Administrativos del Golfo mediante la licitación pública SESVER/DAJ/DCA/AP/4303/2014 de fecha 30 de diciembre de 2011.

Al utilizarlas, la Dirección de Salud Pública de los Servicios de Salud detectó que daban falsos positivos y negativos, por lo que se ordenó -mediante la circular número 1064/DSP/SPCE/DSR/2012- a las 11 Jurisdicciones Sanitarias del estado resguardarlas para que el proveedor las recogiera y repusiera.

Comercio y Servicios Administrativos del Golfo solamente simuló la reposición, pues una investigación interna reveló que los kits tenían la misma fecha de caducidad.

Cabe recordar que el 22 de noviembre de 2016, al comparecer por la glosa del VI Informe de Gobierno ante la Legislatura del estado, el ex secretario de Salud, Fernando Benítez Obeso, fue cuestionado por la diputada Cinthya Lobato Calderón por la compra de pruebas VIH inservibles.

Apenas el 18 de enero de este 2017, el propio extitular de Salud veracruzano, Antonio Nemi Dib, admitió que durante el gobierno de Javier Duarte se compraron pruebas falsas para detectar VIH.

¿Se ha deslindado de la responsabilidad a las autoridades involucradas tanto a nivel federal como estatal- en estos casos?

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

¿Cuál ha sido la reparación del daño ante dichos actos de omisión por comisión a las víctimas de tan terribles sucesos?

Respuesta:

La Secretaría de Salud reporta que se aseguraron 46,984 pruebas para evitar su uso. Además, se emitió una alerta sanitaria para búsqueda intencionada de los productos ilegales en todo el país. Asimismo, se presentó denuncia de hechos para efectos de responsabilidad penal, así como un informe ante el titular del Órgano Interno de Control del Gobierno del Estado de Veracruz para los efectos correspondientes.

Los Servicios de Salud del Estado de Veracruz se encuentran atendiendo las observaciones determinadas por la COFEPRIS, por lo que los procedimientos administrativos continuarán en seguimiento hasta subsanar las irregularidades identificadas.

Por otra parte, la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos Federales reporta que, a partir de la información recabada dentro de la carpeta de investigación en trámite hasta ahora, no se cuenta con elementos suficientes para atribuir responsabilidad penal a los servidores públicos involucrados en la adquisición de dichas pruebas. Lo cual no es impedimento para que las autoridades administrativas finquen responsabilidad, mediante el procedimiento que dicha materia contempla, sin embargo, hasta hoy se continúa con la solicitud de información a efecto de acreditar datos respecto de la empresa que vendió dichas pruebas de diagnóstico.

La investigación continúa en curso. La representación social de la federación continúa obteniendo elementos que permitan resolver el caso denunciado conforme a derecho.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Pregunta 10

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) es una de las causas más frecuentes de consulta médica en la mayoría de las edades, estas son un complejo y heterogéneo grupo de enfermedades causadas por gran número de agentes etiológicos y afectan cualquier punto de las vías respiratoria. Dentro de este grupo de enfermedades tenemos la influenza que se caracteriza por presentarse en forma de casos esporádicos, brotes de epidemias y en ocasiones como pandemia.

Todos los estudios revelan el predominio etiológico de agentes virales, destacando en frecuencia adenovirus, rinovirus, virus respiratorio sincicial y el virus parainfluenza humano. Este último capaz de producir múltiples reinfecciones. Sin embargo, los últimos años han sido testigo de enfermedades respiratorias por patógenos virales emergentes (mayoría zoonosis), tales como: metapneumovirus humano, coranovirus, virus influenza aviar y picornaviru.

Pese a los esfuerzos realizados en este sentido algunos estudios confirman que entre el 20% y 40% de IRA en niños menores de 5 años no se ha logrado identificar un agente patógeno, lo que plantea la interrogante ¿Por qué no se destina mayor presupuesto para la investigación científica de estos agentes patógenos como una acción preventiva, que permita erradicar esta problemática de salud en México?

Respuesta:

México ha logrado generar valiosa información sobre Infecciones Respiratorias Agudas. De hecho, contamos con una red para la investigación en infecciones emergentes, influenza y otros virus respiratorios, la cual fue creada en 2009 como respuesta a la pandemia de influenza, a través de un convenio entre la Secretaría de Salud y los Institutos Nacionales de Salud de México y Estados Unidos.

Producto de esta colaboración ha sido posible realizar múltiples estudios sobre

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

la infección natural en Influenza H1N1 y otros virus respiratorios como son: Virus respiratorio Sincicial, Rhinovirus, Coronavirus, Metaneumovirus, Parainfluenza y otros menos comunes.

Pregunta 11

Frente a la situación que se vive actualmente en diez universidades públicas del país:

¿Qué acciones implementará ante el colapso financiero que están presentando las universidades públicas de país? Porque ha de estar consciente que de no hacer nada 537, 616 alumnos -que representa 1/3 de la matrícula universitaria- podrían estar a punto de perder su futuro.

Respuesta:

Son 9 las universidades públicas estatales que actualmente se encuentran en una difícil situación financiera debido a muchos años de operación deficitaria causada por:

1. La existencia de plantillas de personal con mayor costo que los recursos disponibles, debido a la contratación de más personal y mejor pagado, para cumplir -de acuerdo con algunas universidades- con los objetivos nacionales de ampliar la oferta educativa y tener más calidad.
2. Convenios de prestaciones con el personal docente y administrativo por montos mayores a los recibidos por el modelo de financiación SEP-SHCP.
3. Inexistencia o inoperancia financiera de los sistemas de pensión y jubilación.
4. Incumplimiento de los gobiernos estatales sobre los recursos ofrecidos o convenidos.
5. Menor crecimiento del subsidio federal.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Los crecientes déficits llevaron a las universidades a incurrir en:

1. Adeudos al Servicio de Administración Tributaria (SAT) y de Seguridad Social.
2. Otros adeudos por préstamos bancarios, laudos laborales y a diversos proveedores, que generaron costos adicionales.

De acuerdo con un diagnóstico general de la situación financiera de las siguientes instituciones públicas de educación superior, se detectó el siguiente déficit:

No.	Universidad Pública Estatal con problemas financieros	Déficit a 2018
1.	Universidad Autónoma de Chiapas	2.3 mmdp
2.	Universidad Autónoma del Estado de México	2.6 mmdp
3.	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	1 mmdp
4.	Universidad Autónoma del Estado de Morelos	1.6 mmdp
5.	Universidad Autónoma de Nayarit	1.9 mmdp
6.	Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca	380 mdp
7.	Universidad Autónoma de Sinaloa	1.7 mmdp
8.	Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	1.2 mmdp
9.	Universidad Veracruzana*	3.1 mmdp
10.	Universidad Autónoma de Zacatecas	2.4 mmdp

- La crisis financiera de la Universidad Veracruzana* obedece a causas diferentes que tienen que ver con adeudos de pago del Impuesto sobre la Renta pactados por el Gobierno del Estado (2014, 2015 y 2016).
- Del año 2010 a 2017, además del subsidio federal (17.2 MMDP) previsto para estas diez universidades públicas, la Secretaría de Educación Pública les ha apoyado con la entrega de 9.7 MMDP para afrontar la crisis financiera que están enfrentando (105% subsidio público).
- Sin embargo, independientemente de las causas, la solución no descansa únicamente en la ampliación financiera. Hay condiciones y prácticas internas

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

que deben ser modificadas ya que afectan permanentemente las finanzas de las universidades.

- A la fecha se está trabajando en un plan a mediano plazo con las 9 universidades públicas a fin de corregir las causas estructurales de este déficit. Al efecto se ha efectuado lo siguiente:
 1. Modificación gradual de su esquema de prestaciones para las generaciones actuales de trabajadores.
 2. Reformas a los sistemas de pensiones para las nuevas generaciones de trabajadores.

Pregunta 12

Llega a su fin un gobierno que retomó el tema de sus antecesores: crear un Sistema Nacional de Salud que alcanzara la cobertura universal, que eliminara las diferencias entre las diversas instituciones, la duplicidad en la afiliación y garantizara a toda la población la cobertura de cuando menos un cuadro básico de servicios.

Aunque ha sido un proyecto anhelado desde diversas perspectivas, en realidad en el gobierno actual no se avanzó hacia el mismo.

Nuestro sistema de salud, sigue fragmentado, con asimetrías, con el gasto más bajo como proporción del PIB de todos los países de la OCDE (3%), casi el 60% de la población sin la cobertura de la seguridad social y casi el 13% de la población sin seguridad social y sin la cobertura del Seguro Popular.

En la construcción de un Sistema Nacional de Salud,

¿qué avances se tuvieron en seis años en materia de intercambio de servicios: sistemas de costos, compras coordinadas entre las instituciones de medicamentos e insumos?

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

¿Cuál ha sido la comunicación con los trabajadores del sector salud para lograr la integración del sistema?

¿Se ha valorado el impacto financiero de esta integración? ¿Fue esa valoración la que detuvo por otros seis años este proyecto?

Respuesta:

Se muestran a continuación los pasos que se han seguido en materia de intercambio de servicios entre las distintas instituciones que conforman al sector salud, así como los mecanismos centralizados de compra que han sido utilizados para garantizar el abasto de medicamentos y que han permitido generar ahorros en el sistema.

Intercambio de servicios

El Intercambio de Servicios es una estrategia para mejorar la atención médica a la población, independientemente de su condición laboral, a partir de intervenciones convenidas por las instituciones públicas y bajo criterios de derivación previamente establecidos. Contempla una reorganización del Sistema de Salud para racionalizar los recursos de las instituciones públicas y con ello, aprovechar las capacidades del personal y otros recursos, mejorando la atención médica que reciben los ciudadanos. Las acciones coordinadas se basan en la optimización de recursos para la atención médica, y fueron formalizadas a través de los siguientes instrumentos jurídicos:

- 2011. Acuerdo General de Colaboración para el Intercambio de Servicios.
- 2017. Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios.

El 2 de marzo de 2017, se llevó a cabo la suscripción del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios, por parte de la Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE. El intercambio de servicios se encuentra en fase de implementación en las entidades federativas, y se realiza de manera permanente para una correcta operación y desarrollo de esta estrategia. Entre

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

2012 y 2018, se han suscrito los siguientes convenios específicos de intercambio de servicios:

AÑO	ENTIDADES	INSTITUCIONES PARTICIPANTES	TOTAL DE CONVENIOS SUSCRITOS	UNIDADES MÉDICAS EN CONVENIO	INTERVENCIONES CONSIDERADAS EN CONVENIO
2012	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE	3	27	388
	Yucatán	HRAEPY-ISSSTE		2	703
		HRAEPY-IMSS CAMPECHE		2	52
Total 2012				30	837
2013	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE	4	43	435
	Yucatán	HRAEPY-ISSSTE		2	703
		HRAEPY-IMSS CAMPECHE		2	1071
		HRAEPY-IMSS YUCATÁN		3	81
Total 2013				48	1,379
2014	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE	6	104	516
	Durango*	SS-IMSS-ISSSTE		360	846
	Querétaro	SS-ISSSTE		26	1902
	Yucatán	HRAEPY IMSS CAMPECHE		3	1283
		HRAEPY IMSS YUCATÁN		3	15
		HRAEPY UMAE MÉRIDA IMSS		2	1147
Total 2014				496	3,486
2015	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE	8	103	507
	Chihuahua	SS-IMSS		67	73
	Durango*	SS-IMSS-ISSSTE		360	846
	Querétaro****	SS-ISSSTE		25	1060
		SS-IMSS		19	1058
	Sinaloa	SS-IMSS		4	1
	Tabasco**	SS-IMSS-ISSSTE		64	1073
Yucatán	IMSS-DIF	83	2		
Total 2015				660	1,375
2016	Aguascalientes	SS-IMSS	11***	11	44

**Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal
Sexto Informe de Gobierno**

AÑO	ENTIDADES	INSTITUCIONES PARTICIPANTES	TOTAL DE CONVENIOS SUSCRITOS	UNIDADES MÉDICAS EN CONVENIO	INTERVENCIONES CONSIDERADAS EN CONVENIO
	Baja California Sur***	SS-IMSS-ISSSTE		131	508
	Chihuahua	SS-IMSS		67	332
	Durango*	SS-IMSS-ISSSTE		360	846
	Querétaro****	SS-ISSSTE		28	1082
		SS-IMSS		19	1079
	San Luis Potosí	SS-IMSS		9	21
	Sinaloa	SS-IMSS		50	12
	Tabasco**	SS-IMSS-ISSSTE		64	1073
Yucatán	HRAEPY-IMSS YUCATÁN	3	83		
Total 2016				735	1,429
2017+	Aguascalientes	SS-IMSS-ISSSTE	17	22	39
	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE		69	343
	Campeche	SS-IMSS-ISSSTE		16	17
	Chihuahua	SS-IMSS		46	395
	Coahuila	SS-IMSS		26	18
	Durango	SS-IMSS-ISSSTE		348	715
	Guerrero	SS-IMSS-ISSSTE		13	27
	Hidalgo	SS-IMSS		8	4
	Oaxaca	SS-HRAEO-IMSS		Pendiente	Pendiente
	Querétaro****	SS-ISSSTE		27	941
		SS-IMSS		19	940
	Quintana Roo	SS-IMSS		11	7
	San Luis Potosí	SS-IMSS-ISSSTE		14	24
	Sinaloa	SS-IMSS-ISSSTE		22	592
	Tabasco	SS-IMSS-ISSSTE		26	899
	Tamaulipas	SS-IMSS-ISSSTE		35	715
Yucatán	SS-HRAEPY-IMSS- ISSSTE	8	15		
Total 2017				703	1,343
2018+	Baja California Sur	SS-IMSS-ISSSTE	11	69	384
	Chihuahua	SS-IMSS		46	395
		SS-ISSSTE		86	252
	Guanajuato	SS-IMSS-ISSSTE		98	482
	Jalisco*****	SS-ISSSTE		142	128
	Michoacán	SS-IMSS-ISSSTE		34	63
	Nayarit	SS-IMSS-ISSSTE		4	2
Puebla	BUAP-IMSS	2	14		

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

AÑO	ENTIDADES	INSTITUCIONES PARTICIPANTES	TOTAL DE CONVENIOS SUSCRITOS	UNIDADES MÉDICAS EN CONVENIO	INTERVENCIONES CONSIDERADAS EN CONVENIO
	Querétaro****	SS-IMSS-ISSSTE		39	2161
	Yucatán (2)	HRAPEY-UMAE IMSS		1	715
		SS (HOSPITAL O'HORÁN)-UMAE IMSS		2	715
Total 2018				486	2,476

Fuente: Convenios de 2012 a 2018. Documento interno DGPLADES. Informe de Resultados del Intercambio de Servicios Entre Instituciones Públicas, 2012-2018. Secretaría de Salud.

*El convenio de Durango de 2014 tuvo vigencia indefinida, por lo que se consideró para 2016. Se renovó en 2017.

**El convenio de Tabasco 2015 se firmó con vigencia a 2018. Se renovó en 2017.

***En 2016, Baja California Sur suscribió 2 convenios específicos con vigencia enero-abril y mayo-diciembre respectivamente.

**** En 2016 y 2017, los Servicios de Salud de Querétaro suscribieron convenios independientes con el IMSS e ISSSTE respectivamente. Los convenios 2017 de Querétaro fueron firmados bajo el marco del Acuerdo General de 2011, por lo cual fueron adheridos en un solo instrumento durante 2018, bajo el marco del Acuerdo General de 2017.

*****El convenio 2018 de Jalisco se encuentra suscrito bajo el marco del Acuerdo General de 2011.

+Los convenios suscritos en 2017 en los estados de Aguascalientes, Campeche, Coahuila, Durango, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas y Yucatán, así como los convenios 2018 de Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Puebla, Querétaro y Yucatán, cuentan con vigencia indefinida. Los convenios 2018 en Baja California Sur y Chihuahua (SS-IMSS y SS- ISSSTE) tienen vigencia anual.

Se formalizó un total de 22 hojas de adhesión al Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios a partir de su firma, el 2 de marzo del 2017, en las Entidades Federativas: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Coahuila, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Nayarit, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Yucatán.

A continuación, se presentan algunos de los avances en materia de intercambio de servicios

Actualización dinámica del diagnóstico de oferta y demanda de servicios para la identificación de intervenciones y unidades médicas con potencial de intercambio.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

El diagnóstico de oferta y demanda de servicios es una herramienta de trabajo fundamental para el intercambio de servicios en su modalidad planificada, cuyo objetivo es identificar y reorganizar la oferta y demanda de servicios entre las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y optimizar los recursos disponibles en las unidades médicas. Como resultado del diagnóstico de oferta y demanda interinstitucional de servicios, para la formalización inicial de los convenios se identificaron 1,073 unidades médicas con potencial de intercambio (en las 32 entidades federativas), las cuales incluyen 651 pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, 263 al IMSS, 152 al ISSSTE y 7 HRAEs.

Difusión, asesoría y seguimiento para la correcta utilización de las herramientas de trabajo consensuadas entre las instituciones participantes que contribuya a la estandarización de procesos involucrados en la prestación de servicios de salud a la población.

Para la operación del intercambio de servicios se cuenta con las siguientes herramientas de difusión, asesoría y capacitación: El Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio de Servicios, el Modelo de Convenio Específico de Coordinación para el Intercambio de Servicios, el Boletín Requerimiento de Información para el Intercambio de Servicios del Sector Salud y el formato “Base de Excedentes y Faltantes de Servicios en el Sector Salud”, el “Manual de Lineamientos Generales para el Intercambio de Servicios”, el cual contiene los criterios operativo-administrativos para la derivación y contraderivación de pacientes entre las unidades médicas participantes.

Programa de Capacitación para la Formación de Instructores.

El Programa de Capacitación para la Formación de los Instructores que implementarán el programa de intercambio de servicios en las 32 entidades federativas, tiene como objetivo transmitir los conocimientos en el manejo de las herramientas administrativas y técnicas que se requieren para operar de manera exitosa el intercambio de servicios en las unidades médicas de las instituciones participantes. De 2012 a 2017 se realizó un total de 33 eventos,

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

entre talleres y reuniones, de capacitación interinstitucional y asesorías, en los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Colima, Ciudad de México, Durango, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán.

Seguimiento del registro de pacientes atendidos en las unidades médicas de las entidades federativas participantes.

Derivado de la operación de los convenios específicos de intercambio de servicios, de 2012 a 2018, se atendió un total de 48,837 pacientes, a los cuales se les brindaron 165,062 intervenciones.

Avances del Sistemas de costos.

Se cuenta con un funcionario enlace del proyecto en cada entidad, designado por su Secretario de Salud respectivo. La determinación de las tarifas del “Listado de Intervenciones, Tratamientos, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tarifas para el Intercambio de Servicios” (Cartera de Servicios), se realizó tomando como base el Manual Institucional y Guía Sectorial para la Aplicación de la Metodología de Costos. El “Listado” contempla un total de 715 Intervenciones y considera:

- 301 intervenciones relacionadas con servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, entre las que se encuentran estudios de laboratorio de análisis clínicos, radiología simple y contrastada, tomografía, resonancia magnética, mastografía, gammagrafía, entre otros.
- 65 intervenciones vinculadas con 15 especialidades médicas.
- 349 intervenciones, relacionadas con 21 especialidades quirúrgicas.

Con relación a la captura de información para determinar y actualizar el costo de los servicios, el 11 de mayo de 2018 se reinició el registro de gasto de los capítulos 1000, 2000, 3000, 5000 y 6000, a nivel de unidad médica en las 32 entidades federativas. Se ha recibido información, que está en proceso de

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

análisis y validación, de las siguientes entidades: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Coahuila, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco y Zacatecas.

Mecanismos centralizados de compra

En adición a los avances en materia de intercambio de servicios, las instituciones del sector salud han utilizado diversos mecanismos para garantizar el abasto de medicamentos y generar ahorros en la adquisición de medicamentos y otros insumos para la salud.

Compras consolidadas de medicamentos

El IMSS ha coordinado desde 2014 el programa de compras consolidadas de medicamentos de las instituciones públicas de salud. Esta política ha generado ahorros por más de 17 mil millones de pesos en los cinco últimos ejercicios, de los cuales más de dos mil millones de pesos corresponden a las entidades federativas, Hospitales de Alta Especialidad e Institutos Nacionales participantes.

Compra Consolidada (2014-2018)

Año	No. de Estados / Dependencias participantes	Claves requeridas	Monto requerido (Millones de pesos)	Ahorro total estimado (Millones de pesos)
2013-2014	14	1,890	42,578	3,751
2014-2015	42	1,905	49,155	4,590
2015-2016	40	1,760	44,989	2,521
2016-2017	40	1,651	48,884	3,352
2017-2018	50	1,477	58,435	3,178
			Total	17,393

En la compra consolidada, no se hace una división entre medicamentos genéricos e innovadores. Se lleva a cabo la licitación a través de una solicitud por clave. Los ahorros que resultan de la compra consolidada se destinan a comprar un mayor número de unidades de medicamentos y material de curación.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Institutos y Hospitales Regionales de Alta Especialidad participantes en la compra consolidada con el IMSS

2014	2015	2016	2017	2018
1. Hospital de la Mujer	1. Hospital de la Mujer	1. Hospital de la Mujer	1.- Hospital de la Mujer	1.- Hospital de la Mujer
2. Servicios de Atención Psiquiátrica	2. Hospital Nacional Homeopático	2. Hospital Nacional Homeopático	2.- Hospital Nacional Homeopático	2.- Hospital Nacional Homeopático
3. Hospital Juárez del Centro	3. Hospital Juárez del Centro	3. Hospital Juárez del Centro	3.- Hospital Juárez del Centro	3.- Hospital Juárez del Centro
4. Hospital Nacional Homeopático	4. Servicios de Atención Psiquiátrica	4. Servicios de Atención Psiquiátrica	4.- Servicios de Atención Psiquiátrica	4.- Servicios de Atención Psiquiátrica
	5. Hospital Juárez de México	5. Hospital Juárez de México	5.- Hospital Juárez de México	5.- Hospital Juárez de México
	6. Hospital Infantil de México	6. Hospital Infantil de México	6.- Hospital Infantil Federico Gómez	6.- Hospital Infantil Federico Gómez
	7. HRAE de la Península de Yucatán	7. HRAE de la Península de Yucatán	7.- HRAE de la Península de Yucatán	7.- HRAE de la Península de Yucatán
	8. HRAE de Ixtapaluca	8. HRAE de Ixtapaluca	8.- HRAE Ixtapaluca	8.- HRAE Ixtapaluca
	9. HRAE Ciudad Victoria	9. HRAE de Ciudad Victoria	9.- HRAE de Ciudad Victoria	9.- HRAE de Ciudad Victoria
	10. Instituto Nacional de Pediatría	10. Instituto Nacional de Pediatría	10.- Instituto Nacional de Pediatría	10.- Instituto Nacional de Pediatría
	11. Instituto Nacional de Cardiología	11. Instituto Nacional de Cardiología	11.- Instituto Nacional de Cardiología	11.- Instituto Nacional de Cardiología
	12. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	12. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	12.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	12.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
	13. Hospital General de México	13. Hospital General de México	13.- Hospital General de México	13.- Hospital General de México
	14. Instituto Nacional de	14. Instituto Nacional de	14.- Instituto Nacional de	14.- Instituto Nacional de

**Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal
Sexto Informe de Gobierno**

2014	2015	2016	2017	2018
	Ciencias Médicas y Nutrición	Ciencias Médicas y Nutrición	Ciencias Médicas y Nutrición	Ciencias Médicas y Nutrición
	15. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	15. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	15.- Instituto Nacional de Neurología	15.- Instituto Nacional de Neurología
	16. Instituto Nacional de Rehabilitación	16. Instituto Nacional de Rehabilitación	16.- Instituto Nacional de Rehabilitación	16.- Instituto Nacional de Rehabilitación
	17. CRAE Chiapas	17. HRAE del Bajío	17.-Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas/Hospital de Alta Especialidad de Ciudad Salud	17.- HRAE Bajío
	18. Hospital General Manuel Gea González			18.- Hospital General DR. Manuel Gea González
	19. Instituto Nacional de Perinatología			19.- Instituto Nacional de Perinatología
	20. Instituto Nacional de Cancerología			20.- Instituto Nacional de Cancerología
	21. Instituto Nacional de Psiquiatría			21.-Instituto Nacional de Psiquiatría
				22.-Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas/Hospital de Alta Especialidad de Ciudad Salud
				23.- Hospital Regional de Alta

**Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal
Sexto Informe de Gobierno**

2014	2015	2016	2017	2018
				Especialidad de Oaxaca

Entidades Federativas Participantes en la compra consolidada con el IMSS

2014	2015	2016	2017	2018
1. Baja California	1. Baja California	1. Baja California	1. Baja California	1. Baja California
2. Colima	2. Colima	2. Colima	2. Colima	2. Colima
3. Campeche	3. Campeche	-	-	-
4. Tlaxcala	4. Tlaxcala	3. Tlaxcala	3. Tlaxcala	3. Tlaxcala
5. Veracruz	5. Veracruz	-	-	-
	6. Durango	4. Durango	4. Durango	4. Durango
	7. Sinaloa	-	5. Sinaloa	5. Sinaloa
	8. Sonora	5. Sonora	6. Sonora	6. Sonora
	9. Aguascalientes	6. Aguascalientes	-	7. Aguascalientes
	10. Estado de México	7. Estado de México	7. Estado de México	8. Estado de México
	11. Ciudad de México	8. Ciudad de México	8. Ciudad de México	9. Ciudad de México
	12. Morelos	9. Morelos	9. Morelos	10. Morelos
	13. Nayarit	10. Nayarit	10. Nayarit	11. Nayarit
	14. Guerrero	11. Guerrero	11. Guerrero	12. Guerrero
	15. Baja California Sur	12. Baja California Sur	12. Baja California Sur	13. Baja California Sur
	16. Chihuahua	13. Chihuahua	13. Chihuahua	14. Chihuahua
		14. Zacatecas		
		15. Quintana Roo	14. Quintana Roo	15. Quintana Roo
		16. Tabasco	-	16. Tabasco
		17. Puebla	15. Puebla	17. Puebla
		18. Oaxaca		18. Oaxaca
			16. Chiapas	19. Chiapas
			17. Michoacán	20. Michoacán
			18. San Luis Potosí	21. San Luis Potosí
				22. Guanajuato

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Compras centralizadas

Con la participación de distintos actores, cada año se realiza el proceso de compra centralizada de vacunas, medicamentos y otros insumos estratégicos en salud pública, para garantizar su abasto y generar ahorros en los Servicios Estatales de Salud y las dependencias de la Secretaría de Salud participantes. De 2014 a 2018, se invirtieron 4,079.5 millones de pesos en compras centralizadas de anticonceptivos, garantizando así la disponibilidad de 14 tipos de anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada como son implantes subdérmicos y dispositivos intrauterinos, los cuales se proporcionan en forma gratuita. Asimismo, de 2016 a 2018, se invirtieron 1,565.6 millones de pesos en la compra centralizada de tiras reactivas para detección y monitoreo de enfermedades crónicas (glucosa capilar, lípidos, hemoglobina glucosilada y microalbuminuria). Estas acciones permitieron un ahorro acumulado de más de 900 millones de pesos; 15.6% con respecto al recurso presupuestado.

Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud

El objeto de la Comisión es llevar a cabo el proceso de negociación anual de precios de medicamentos y demás insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel. Entre 2013 y 2017, se han negociado compras cercanas a 101,850 millones de pesos, con ahorros estimados en 3,681 millones de pesos.

Pregunta 13

Desde la aprobación de la Ley de Asociaciones Público Privadas en 2012, esta modalidad se ha vuelto una forma recurrente de hacerse de recursos para la inversión en materia de construcción de infraestructura.

Mediante contratos de financiamiento de la obra y del equipamiento, se construyen los inmuebles y se subroga la administración y operación de los hospitales en aspectos no relacionados con la prestación directa de los

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

servicios médicos. La contraprestación es un pago anual a la empresa contratista que se registra como gasto corriente, proveniente del presupuesto público.

Un contrato de Asociación Público Privada (APP), se basan en que la construcción, operación y mantenimiento de los hospitales, salvo la parte médica, estará a cargo de empresas privadas durante 25 años. ¿Cuáles son las cifras oficiales por la realización de obras de infraestructura con la modalidad de Asociaciones Público Privadas? ¿cuántos hospitales se han entregado y están en operación? ¿cuántos están inconclusos y cuánto tiempo falta para que sean entregados? ¿cuál es el costo de los recursos públicos que se erogaron a favor de empresas privadas para esta infraestructura? ¿Cuál es, en suma, el balance de este esquema en este sexenio?

Respuesta:

Las APP han sido utilizadas por la Secretaría de Salud para la construcción y operación tres Hospitales Regionales de Alta Especialidad: Bajío (2006, contrato a 2030), Ciudad Victoria (2009, contrato a 2032) e Ixtapaluca (2012, contrato a 2034); todos ellos están terminados y en operación.

El monto de inversión estimada y reportada en su oportunidad para cada uno de los Contratos de Prestación de Servicios (CPS), se muestra en el siguiente cuadro:

Nombre del Proyecto	Inversión estimada (Millones de Pesos M.N.)
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío y Unidad de Apoyo	\$ 936
Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010"	\$ 1,188
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo	\$ 1,863

A continuación, se muestra el monto de los recursos públicos para cada uno de los Contratos de Prestación de Servicios (CPS) destinados al pago del Inversionista Proveedor (IP). Cabe aclarar que los recursos se destinan a cubrir infraestructura física, equipamiento médico, mobiliario, mantenimiento de la infraestructura y gasto de operación de los servicios no asistenciales a cargo del IP:

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Nombre del Proyecto	Importe pagado a Dic 2017 (\$ M.N.)
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío y Unidad de Apoyo	\$ 2,210,267,522.99
Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria "Bicentenario 2010"	\$ 2,285,308,153.90
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo	\$ 2,132,172,386.60

Como principales logros de los HRAEs que funcionan bajo el modelo APP, se encuentran los siguientes:

- 1) Las obras de construcción se realizaron en un periodo corto de tiempo, y los proyectos se entregan listos para la operación inmediata. Esto representa una reducción en el tiempo de ejecución del proyecto, con respecto a los hospitales construidos con un financiamiento completamente público.
- 2) Se cuenta con 524 camas censables entre los tres HRAES, de las cuales 354 se encuentran habilitadas (67.6%).
- 3) Entre 2007 y 2017 se han brindado 2,809,513 consultas externas. Las cirugías practicadas fueron 155,323 en el periodo.
- 4) Esto ha implicado una población anual atendida de 157,455 personas en promedio cada año y un total de 887,100 en el periodo.
- 5) En el año 2017, se tuvieron las siguientes cifras de prestación de servicios:

HRAE	Bajío	Ciudad Victoria	Ixtapaluca
Total de población atendida	36,842	11,102	57,438
Egresos hospitalarios	7,460	1,624	5,839
Consultas	97,775	23,127	91,444
Total de camas /camas habilitadas	184/184	94/50	246/120
Ocupación hospitalaria en camas habilitadas	56.6%	79.4%	85.4%
Cirugías	5,226	1,736	5,397

- 6) El promedio de pacientes referidos por instituciones públicas en el año 2017 fue de 53.7%. El rango de pacientes referidos oscila entre 15.9% en HRAEV hasta 98.9% en HRAEB.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Con respecto a la realización de obras en el esquema de Asociaciones Público Privadas (APP) a cargo del IMSS, se considera la siguiente infraestructura:

- Construcción del Hospital General de Zona de 144 camas, en Bahía de Banderas, Nayarit.
- Construcción del Hospital General de Zona (HGZ) de 180 camas en la localidad de Tapachula, en el estado de Chiapas.
- Construcción del Hospital Regional (HGR) de 260 Camas en el Municipio de García, Nuevo León.
- Construcción del Hospital General Regional de 260 camas en Tepetzotlán, Estado de México.

A noviembre de 2018, y conforme a los plazos previstos en los contratos de Asociación Público Privados celebrados por el IMSS y al desarrollo de los proyectos, los cuatro hospitales se encuentran en la etapa de Actividades Preliminares particularmente en construcción. Una vez finalizada ésta, comenzará el inicio de operaciones.

Los contratos de Asociación Público Privados prevén dos etapas en el desarrollo de los proyectos:

1.- Actividades Preliminares

2.- Prestación de Servicios

En ese contexto, a noviembre de 2018, los cuatro hospitales que se están desarrollando por el IMSS se encuentran en la primera de las etapas listadas, es decir, se están ejecutando los instrumentos contractuales.

Ahora bien, se estima que las fechas programadas de Inicio de Servicios ocurran como a continuación se describe:

- Segundo semestre de 2019: Hospitales de Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, Nayarit.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

- Primer semestre de 2020: Hospital de García, Nuevo León.
- Segundo semestre de 2020: Hospital de Tepotzotlán, Estado de México.

De acuerdo con los contratos APP celebrados por el IMSS, la erogación de recursos públicos a favor de los Desarrolladores se tiene prevista una vez iniciada la Prestación de los Servicios. En consecuencia, hasta el momento no se han realizado erogaciones por estos conceptos.

De manera general, el balance de los Proyectos APP resulta ser positivo con base en lo siguiente:

- Se realizaron los Proyectos APP a través de licitación pública, dando cumplimiento en todo momento a la normatividad aplicable, adjudicando los mismos a aquellos Concursantes que presentaron mejores propuestas que aseguran al Estado las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes.
- Se celebró la firma de cuatro Contratos APP con los respectivos Desarrolladores (Sociedades mercantiles mexicanas, con objeto exclusivo de desarrollar los Proyecto APP), toda vez que se cumplieron con las condiciones estipuladas en las Bases de Concurso para la suscripción de los mismos.
- Se estima que con los Hospitales relativos a los cuatro Proyectos APP, se beneficie aproximadamente a una población derechohabiente de 1,377,717 personas, con lo cual dichos proyectos impactarán en el otorgamiento de atención integral a la salud de sus derechohabientes con un elevado nivel de calidad e incrementando la equidad y accesibilidad de los servicios de atención, tanto en la relación médico paciente, como en el proceso de detección médica, con la utilización óptima de recursos, sin tener que subrogar o reubicar a pacientes.

Con respecto a la información relativa al ISSSTE:

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

El ISSSTE cuenta con cuatro proyectos de Asociación Público Privada, los cuales representan en total una contraprestación anual de \$2,217.59 millones de pesos.

Contraprestación anual de los proyectos APP (Precios a octubre de 2018)

1	Construcción de una nueva Clínica Hospital en Mérida, Yucatán.	\$229,756,021
2	Sustitución del Hospital General "Dr. Daniel Gurria Urgell" en Villahermosa, Tabasco.	\$376,729,828
3	Sustitución del actual Hospital General "Aguiles Calles Ramírez" en Tepic, Nayarit.	\$579,483,929
4	Nuevo Hospital General en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México.	\$1,031,627,804
Total		\$2,217,597,582

*Cifras contenidas en los Modelos Financieros de los Proyectos y que fueron actualizadas a precios de octubre de 2018 con la inflación.

La Clínica Hospital en Mérida, Yucatán, es la unidad médica, mediante el esquema de APP, que ya se encuentra en operaciones. Desde el pasado 19 de mayo de 2018, los médicos y enfermeras del Instituto, se encuentran proporcionando servicios médicos a la población derechohabiente de Mérida.

Ningún proyecto del ISSSTE, mediante el esquema de APP, está inconcluso. Se cuenta con tres proyectos en proceso de construcción y equipamiento, y se tiene previsto que entren en operaciones en las siguientes fechas:

Fechas de inicio de los proyectos (octubre de 2018)

1	Sustitución del Hospital General Dr. Daniel Gurria Urgell en Villahermosa Tabasco	Segundo semestre de 2019
2	Sustitución del actual Hospital General "Aguiles Calles Ramírez" en Tepic, Nayarit	Segundo semestre de 2019
3	Nuevo Hospital General en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México	Primer semestre de 2020

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Dado que son proyectos de APP, el ISSSTE no erogó ningún recurso público a favor de empresas privadas para el desarrollo de la infraestructura. Bajo este esquema de Asociación Público Privada, es el Desarrollador o el consorcio ganador de la licitación, quien invierte sus recursos para la construcción y operación de la infraestructura.

En este tipo de proyectos el sector público no eroga ningún recurso en la etapa de construcción, dado que se paga una vez que las nuevas unidades médicas entran en operación, dicho pago está sujeto a deductivas en función de indicadores de desempeño.

Con los proyectos estructurados bajo el esquema de APP, se pretende prestar servicios médicos a población de derechohabientes del Instituto con criterios de eficacia y eficiencia. En suma, los beneficios que se obtendrán con los proyectos se presentan a continuación:

**Beneficios de los proyectos APP
(octubre de 2018)**

No. de derechohabientes beneficiados*	185,403	201,062	1,426,063	194,404
No. de Consultas de Especialidades (anuales)	143,208	103,257	156,220	178,500
No. De Atenciones en Urgencias (anuales)	12,670	44,676	57,409	60,069
No. de Intervenciones Quirúrgicas (anuales)	3,074	2,633	8,041	5,931
No. de estudios de Laboratorio (anuales)	339,146	508,398	1,224,000	713,575
No. de estudios de Radiodiagnósticos (anuales)	17,494	19,125	56,100	31,875
No. de Tomografías (anuales)	3,550	3,400	3,825	5,100
No. de Hemodiálisis (anuales)	7,020	6,694	31,875	8,078

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

Días paciente (anuales)	24,090	27,540	77,563	23,154

*Información de acuerdo al Anuario Estadístico del ISSSTE 2017.

Asimismo, el impacto social en términos de Costo de Espera Pública, al mitigar la falta de oferta de servicios médicos, es el siguiente:

Costo Social de Espera Pública por proyecto (precios de 2018)

Costo de Espera Pública Anual	\$328,079,041.88	\$225,654,345.40	\$344,103,520.96	\$154,279,466.31

Pregunta 14

México ocupa el primer lugar de embarazo adolescente, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, ya que uno de cada cinco embarazos es en jóvenes que no alcanzan la mayoría de edad. Aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.

El embarazo en las y los adolescentes afecta negativamente la salud, la permanencia en la escuela, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales, así como el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual.

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

El embarazo de mujeres menores de edad, las consecuencias en el rubro de salud son múltiples. Por un lado, se trata de embarazos de alto riesgo para la madre y el recién nacido; las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años.

De igual manera, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de presentar efectos en la salud a largo plazo.

Desde 2015, el gobierno ha emprendido la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Sin embargo, éste no se ha reducido.

¿Qué evaluación tiene el gobierno de esta problemática?

Respuesta:

El embarazo en niñas y adolescentes es un tema que nos importa mucho y, al ser multifactorial, requiere coordinación interinstitucional e intersectorial. Es por esto que surgió la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescente (ENAPEA), que tiene como objetivo reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

Las metas para el año 2030 son: 1) reducir en 50% la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad y 2) erradicar los embarazos en niñas menores de 15 años de edad.

Entre las acciones que se han desarrollado en el marco de la ENAPEA destaca que:

- Entre 2012 y 2018, se duplicó el número de Servicios Amigables para Adolescentes, los cuales amplían acceso a servicios específicos de salud sexual y reproductiva para adolescentes en un ambiente de confidencialidad y privacidad. Al 30 de junio de 2018 se registraron 2,140 de estos servicios,

Preguntas Parlamentarias al Titular del Ejecutivo Federal Sexto Informe de Gobierno

38.7% de las personas atendidas es menor a 15 años y 76.3% de los municipios del país cuenta con al menos un Servicio Amigable.

- 496 mil adolescentes utilizan un anticonceptivo proporcionado por la Secretaría de Salud (octubre 2017), lo que indica una cobertura del 57.5% de las adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.
- El número de aceptantes adolescentes de algún método anticonceptivo posterior a la atención de su evento obstétrico en la Secretaría de Salud ascendió a 185,015 en 2017, por lo que la cobertura de anticoncepción post evento obstétrico aumentó a 71.7%.
- La inversión total en la compra centralizada de anticonceptivos entre 2014 y 2018 ascendió a 3,619.7 millones de pesos.

Estas acciones ya han tenido efecto. Según datos administrativos del INEGI, en 2017 se registraron 9,748 nacimientos en mujeres con 14 años de edad y menos, una cifra 10.8% menor que la de 2012 (10,924). Mientras que se registraron 380,341 nacimientos de madres de entre 15 y 19 años, un valor 16.8% menor que el registrado en 2012 (457,192). Los 390,089 nacimientos registrados en menores de 20 años en 2017 representan la cifra más baja desde 1985. Aún falta mucho por hacer, pero los datos indican que vamos en la dirección correcta.