

Fecha <b>13.01.2020</b>	Sección <b>Cartera / Falla de origen</b>	Página <b>PP-28</b>
----------------------------	---	------------------------

# Red de corrupción, en exámenes de la SCT

Las pruebas médicas, para licencias de pilotos y conductores  
Clínicas subrogadas venden certificados para eludir antidoping

**NOÉ CRUZ SERRANO**  
—noe.cruz@eluniversal.com.mx

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes detectó corrupción y malos manejos en el otorgamiento de certificados médicos para conductores de todos los medios de movilidad pública federal.

Con esta documentación, los trabajadores demuestran que están

aptos física y psicológicamente para realizar su trabajo y así obtener o renovar una licencia federal para conducir tráileres, aviones, trenes y barcos, entre otros vehículos.

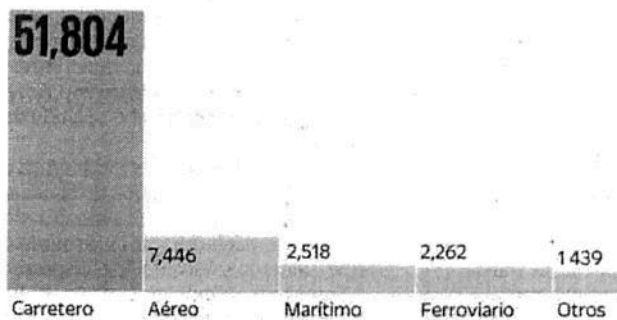
Con datos de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de la SCT, obtenidos por EL UNIVERSAL, la dependencia encontró que 218 clínicas de terceros subrogadas por el

gobierno vendían fuera del sistema los certificados para que los interesados eludieran, sobre todo, los exámenes toxicológicos.

Estas clínicas atendían a 93% de los solicitantes de la documentación para manejar transporte. Para la SCT implicaba una fuga de recursos y un riesgo para la seguridad, pues en ocasiones los conductores no eran aptos para el trabajo.

## Exámenes toxicológicos previstos para 2024

(Número de evaluaciones en clínicas de la SCT)



Fuente: Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte (DGPMPPT)



Fecha <b>13.01.2020</b>	Sección <b>Cartera / Falla de origen</b>	Página <b>PP-28</b>
----------------------------	---	------------------------

# Transportistas públicos conducen sin estar aptos

Detecta **SCT** corrupción y malos manejos en otorgamiento de certificados médicos  
Mediante clínicas subrogadas venden los papeles para eludir exámenes toxicológicos

**NOÉ CRUZ SERRANO**  
—noe.cruz@eluniversal.com.mx

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) detectó corrupción y malos manejos en el otorgamiento de certificados médicos necesarios para que los conductores de todos los modos de transporte público federal puedan demostrar que están aptos física y psicológicamente para realizar su trabajo, y obtener o renovar una licencia federal y con ello conducir tráiler, aviones, trenes y barcos, entre otros.

La venta fuera del sistema mediante el otorgamiento del certificado para eludir sobre todo exámenes toxicológicos o con menor costo venía siendo otorgado por 218 clínicas de terceros subrogadas por la SCT, las cuales atendían a 93% de los solicitantes, lo que representaba para la dependencia fuga de recursos y seguridad de los usuarios en los diferentes modos de transporte, pues en muchas ocasiones los conductores no están aptos para realizar ese trabajo.

La corrupción puede extenderse también a las 49 clínicas que la SCT opera en los diferentes estados de la República, de acuerdo con el diagnóstico de la dependencia.

Para obtener el certificado que avala su buen estado de salud, un conductor de transporte público federal tenía que pagar, hasta diciembre del año pasado, mil 771 pesos, de acuerdo con la tarifa establecida por Comunicaciones y Transportes.

Información de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de la SCT (DGPMPPT) obtenida por EL UNIVERSAL, muestra que en esas condiciones se tomó la determinación

de “revocar los permisos a las clínicas subrogadas” que en 2018 concentraron 333 mil exámenes psicofísicos integrales, con un costo de 588.5 millones de pesos.

Las clínicas propiedad de la SCT participaron con 24.3 mil exámenes, con un costo aproximado a los 44.2 millones de pesos.

**Ya no darán documento.** La alta incidencia del otorgamiento de certificados fuera del sistema —dato que está clasificado como reservado— obligó al gobierno de la 4T y autoridades de Comunicaciones y Transportes a atender 100% de la demanda de servicios clínicos en sus propias unidades médicas a partir de 2020, lo que significa que terceros ya no podrán otorgar este documento.

Es decir, a partir del próximo año, la SCT deberá atender en sus propias clínicas a un millón 219 mil 277 usuarios, operadores de los diferentes modos de transporte, los cuales requieren servicios de exámenes médicos, en el entendido que seguirá creciendo la demanda, pues en 2024 tendrá que realizar 348.7 mil exámenes médicos integrales, 1.8 millones de exámenes médicos en operación, 65 mil exámenes toxicológicos y 1.9 millones de exámenes médico en operación.

En julio de 2019, Ricardo Neri Vela, titular de la DGPMPPT dio a conocer que se realizó un diagnóstico de este sistema a través de auditorías médicas a terceros autorizados y trabajadores, y “se descubrió una red de corrupción de la autoridad y malas prácticas, lo que dio paso al proceso de revocación de permisos a clínicas subrogadas”.

El programa de terceros autoriza-

dos, que se venía manejando hasta la administración pasada estuvo a cargo de José Valente Aguilar Zinzer, bajo el argumento de que la SCT no tenía la capacidad suficiente para realizar exámenes psicofísicos integrales y toxicológicos al personal que interviene en la operación, conducción o auxilio en los cuatro modos de transporte público federal.

El funcionario detalló que dicho programa dio paso a malas prácticas como cobrar una tarifa menor a la establecida en las unidades médicas de la SCT, ya que los privados no estaban obligados a fiscalizar esas ganancias ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo que provocó que algunos de ellos no lo vieran como el factor que puede garantizar seguridad en las

vías generales de comunicación, sino como un negocio.

De acuerdo con información de la propia dependencia, el periodo de 2011 a 2018 se realizaron un promedio de 263 mil 781 exámenes psicofísicos integrales, de los cuales las clínicas de la SCT atendieron 7% y las clínicas con permiso atendieron el restante 93%.

En 2018 se realizaron 357.3 mil exámenes de este tipo, de los cuales las clínicas de la SCT atendieron 24.7 mil exámenes y se estima que en 2020 deberán hacerlo en por lo menos 328 mil exámenes, lo que significa un incremento de mil 227%.

“Hubo corrupción del lado de la autoridad y la corrupción por el lado de algunos terceros que vieron un nicho de mercado y un gran negocio porque no iban a pagar impuestos, se iban a quedar con todo el producto de ese servicio”, aseguró Neri Vela.

Fecha <b>13.01.2020</b>	Sección <b>Cartera / Falla de origen</b>	Página <b>PP-28</b>
----------------------------	---	------------------------

**En malas condiciones.** Ahora, la responsabilidad de otorgar estos certificados recaerá en la SCT.

Sin embargo, reconocen que sus 49 clínicas no están en condiciones de ofrecer el servicio.

“Durante más de seis años no han tenido mantenimiento sustantivo ni reparaciones básicas en baños, pisos y techos, entre otros, por lo que no están en condiciones óptimas para atender la demanda de servicios de exámenes médicos integrales”, asegura la DGPMPPT.

La falta de mantenimiento en 34 de las 49 clínicas que opera la SCT se ha traducido en problemas en paredes, pisos, baños, filtraciones de agua en techos (goteras), herrería (puertas y ventanas), falta de aire acondicionado, malas instalaciones de drenaje (malos olores), falta de ventilación, falta de iluminación, inseguridad en las instalaciones y caída de plafones, entre otros.

También reporta falta de personal calificado, así como insuficiencia y

obsolescencia de equipo médico básico e instrumental clínico.

Por ejemplo, de los 65 audiómetros, 50 están en mal estado; de 65 básculas de composición corporal, 40 están en la misma situación; de 282 baumanómetros, 172 igual; de 79 electrocardiógrafos 40 no funcionan o funcionan mal; de 452 estetoscopios 306 están en mal estado; de 167 estuches de diagnóstico 93 no pueden ser utilizados; de 214 alcoholímetros 50 no funcionan; de 149 aires acondicionados 120 tampoco funcionan.

El problema se complica porque la dependencia proyecta que la demanda va a aumentar de un millón 219 mil 277 operadores de los diversos modos de transporte en 2020 a un millón 800 mil en 2024.

Actualmente, la DGPMPPT trabaja en dos programas paralelos para resolver la problemática en sus clínicas:

Programa de Mantenimiento de Clínicas de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, mediante una inversión de 34.2 millones de pesos y el Programa de Adquisición de Equipos y Mobiliario, con un costo de 50.3 millones de pesos a ejercer en 2020.

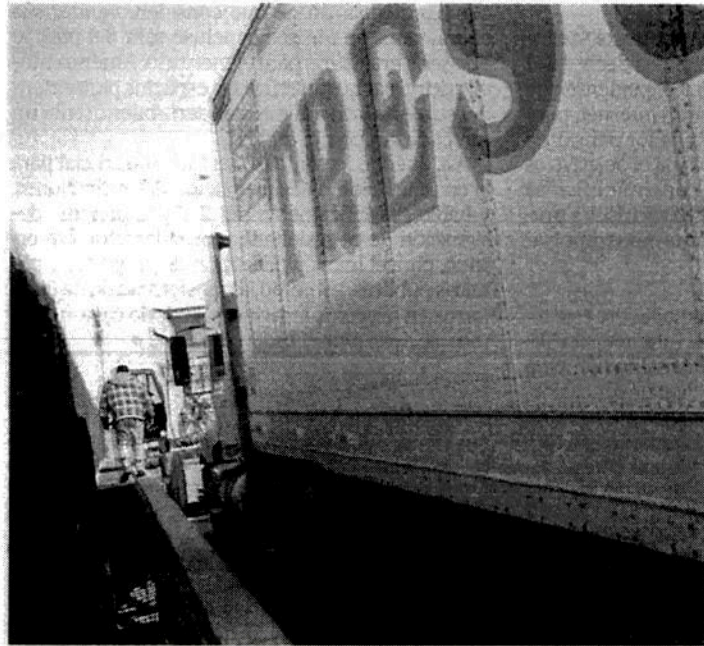
El primero permitirá proporcionar mantenimiento a paredes, pisos, baños, filtraciones de agua en techos (goteras), herrería (puertas y ventanas), falta de aire acondicionado, malas instalaciones de drenaje (malos olores), falta de ventilación, falta de iluminación, inseguridad en las instalaciones, caída de plafones de las 49 unidades médicas.

El segundo ayudará a mejorar las condiciones con las que actualmente se presta el servicio a una población estimada de un millón 219 mil 277 usuarios, dotando de equipo médico y mobiliario a esas unidades. ●

“Se descubrió una red de corrupción de la autoridad y malas prácticas, lo que dio paso al proceso de revocación de permisos a clínicas subrogadas”

“Hubo corrupción del lado de la autoridad y la corrupción por el lado de algunos terceros que vieron un nicho de mercado y un gran negocio porque no iban a pagar impuestos, se iban a quedar con todo el producto de ese servicio”

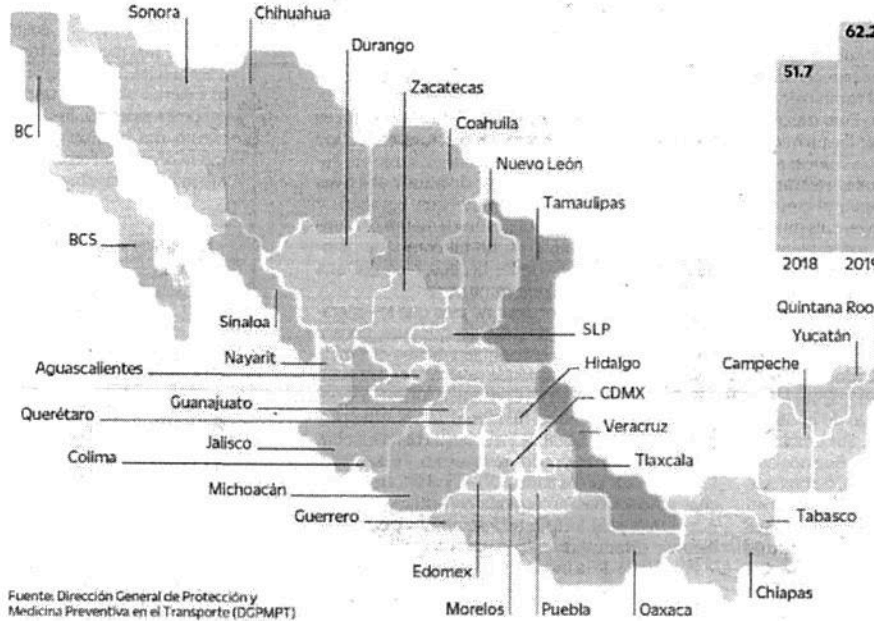
**RICARDO NERI VELA**  
Titular de la DGPMPPT



En 2018, clínicas ajenas a la SCT realizaron 333 mil exámenes psicofísicos integrales para otorgar o renovar licencias federales.

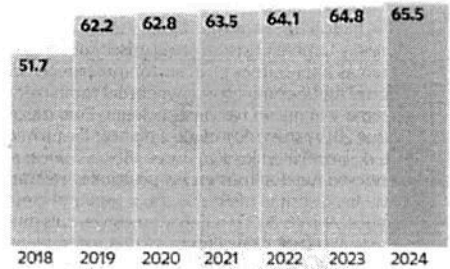
### Sistema de evaluación a transportistas

Clinicas de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes  
(Número de unidades) 1 2 3

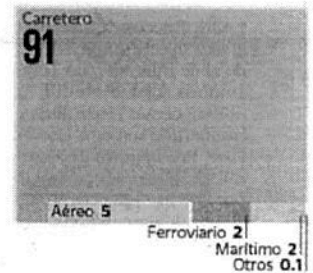


Fuente: Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte (DGPMP)

Proyección de exámenes toxicológicos  
(Miles de evaluaciones)



Promedio de servicios  
(Porcentaje del total)



Fecha 13.01.2020	Sección Política	Página PP-3
---------------------	---------------------	----------------

**“Así lo señala la ley; no hay engaño”**

# Insabi: la gratuidad en servicios de salud será progresiva

● José Antonio Ferrer: autoridades de 22 estados ya están de acuerdo con el cambio

● “El caos, por quienes se oponen a la reforma; no hablan de la enorme deuda de entidades”

● En centros de alta especialidad, 66 intervenciones sin costo; se agregarán 30

● “La subrogación a la IP se mantendrá, pero a precios justos y que haya calidad”

ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ/

Continúa en siguiente hoja



Página 1 de 3  
\$ 184950.00  
Tam: 675 cm2

**“HABÍA UNA TENDENCIA A PRIVATIZAR EL SECTOR, PERO SE ACABÓ”**

# Por ley, los servicios del Insabi serán gratuitos, “pero de forma progresiva”

Zonas marginadas, prioridad de la atención: Ferrer

**ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ**

Los servicios médicos públicos en México serán gratuitos de manera progresiva. Así dice la reforma a la Ley General de Salud, por lo que no hay engaño.

Conforme las entidades federativas suscriban los acuerdos de coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), contarán con los recursos económicos y materiales necesarios para garantizar la atención a las personas en el primer y segundo niveles de atención, afirmó Juan Antonio Ferrer Aguilar, director del nuevo organismo.

Hasta hoy, 22 secretarías de Salud, incluidos algunos de gobiernos panistas, están de acuerdo con el cambio, que es en beneficio de las personas, sobre todo las que se encuentran en las zonas más marginadas y alejadas del país.

En entrevista en su oficina, que ahora comparte con otras nueve personas porque era demasiado el espacio para una sola, el funcionario dijo que el caos de los primeros días de operación del Insabi es por “las resistencias” de quienes piensan que está bien la deuda de más de 54 mil millones de pesos que tienen las secretarías de Salud estatales.

“No dicen que el Seguro Popular operaba con déficit de recursos—cada año le faltaban más de 3 mil millones de pesos—ni que la mayor parte del dinero se destina al pago de servicios subrogados, mientras los centros de salud carecen de capacidad resolutive.”

Respecto de los costos que los pacientes seguirán pagando en los institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad

por la atención de padecimientos complejos, puntualizó que hay 66 intervenciones quirúrgicas gratuitas—antes cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos—que se mantienen, y una lista de 30 padecimientos adicionales que se sumarán a la gratuidad una vez que se actualicen los protocolos de atención clínica y el Consejo de Salubridad General los autorice.

—¿Qué falló? ¿Qué faltó explicar y por qué hay quejas por cobros de servicios?

—Un cambio siempre enfrenta resistencias. La reforma legal va dirigida a la gente y no a la cuestión financiera, como era el enfoque del Seguro Popular. Había una tendencia a la privatización.

“Ahora, es diferente: se refuerza la participación de las secretarías estatales de salud; van a tener los recursos para ser resolutivos. Que nos pidan lo que necesitan para funcionar: equipos, personal médico y de enfermería. Sólo hay una línea: que todo sea en favor de la gente.”

—¿Qué pasa con la iniciativa privada en esta área?

—No puede seguir esto de que el dinero sea para su beneficio. Seguirá la subrogación, pero con precios justos y calidad en los servicios. El problema es que son muchas áreas que se subrogan, desde la lavandería, la seguridad, jardinería, alimentación, centros de mezclas, laboratorios de análisis clínicos y estudios de imagen, entre otros. Las entidades destinan a esto más de la mitad de sus presupuestos.

“Se van a realizar contrataciones de servicios de forma consolidada, a través de la Secretaría de Hacienda.”

—El Seguro Popular también tenía convenios con hospitales privados para la atención de algunas enfermedades—se le recordó.

—Van a seguir, pero con un esquema distinto, donde se les pague en especie. Recibirán los medicamentos e insumos que se requieran para la atención de pacientes.

—¿Cuándo estarán firmados los acuerdos de coordinación con las entidades?

—He tenido encuentros con 22 secretarías de Salud. Esta semana me reúno con los que faltan. Los 22 están de acuerdo con el cambio del Insabi, porque es para mejorar. Tendrán el dinero suficiente para la rehabilitación de todos los centros de salud, que funcionarán de lunes a domingo. Les enviaremos las medicinas y el personal del programa Médicos del Bienestar, al que se han inscrito 32 mil 132 doctores y enfermeras. Esto nunca se había logrado, aunque digan que el Seguro Popular funcionaba muy bien.

“Este año quedará consolidado el sistema. A mediados de febrero tendremos la definición de las entidades sobre los acuerdos.”

—Las quejas son porque el año pasado se dijo que los servicios serían gratis para todos y en todo el país. Nadie habló de la progresividad.

—Así lo dice la ley, además de que los 23 institutos nacionales de salud y los hospitales de alta especialidad no dependen del Insabi. Ahí es donde hay cobro de cuotas. No son los 4 mil establecimientos de salud del país.

“Las 66 intervenciones que cubría el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (ahora Fidecomiso de Salud para el Bienestar) se

Continúa en siguiente hoja

Fecha <b>13.01.2020</b>	Sección <b>Política</b>	Página <b>PP-3</b>
----------------------------	----------------------------	-----------------------

mantienen y hay 30 padecimientos que también se atenderán de manera gratuita. Falta que los grupos de expertos actualicen los protocolos de atención, que lo apruebe el Consejo de Salubridad General e incluya los tratamientos en el Compendio de Insumos para la Salud.”

—¿En ese momento se firmarán los contratos de prestación de servicios entre el Insabi y los institutos y hospitales de alta especialidad?

—Así es. Conforme se vayan aprobando, el Insabi tendrá la obligación de garantizar la atención médica. Se necesita el soporte porque el dinero es finito. El Insabi tiene este año 112 mil millones de pesos: 72 mil millones del presupuesto ordinario y 40 mil millones de pesos adicionales para el fortalecimiento del primer nivel de atención, los que se usarán con base en la ley y la planeación. No es una ocurrencia.

—El retraso en la firma de contratos para la compra de medicinas afectará los servicios médicos...

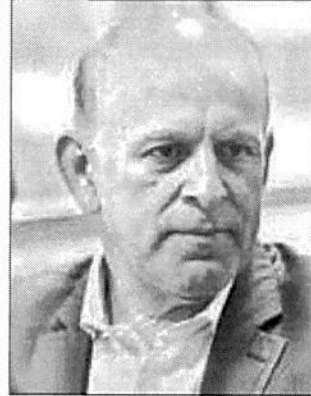
—No hay retraso. Hay disponibilidad hasta el 30 de marzo. Los contratos 2020 son del primero de abril al 30 de enero de 2021. En mayo de 2020 se harán las compras para cubrir dos años: del primero de febrero de 2021 al 31 de diciembre de 2022. Y en abril de 2021 se hará la licitación de 2023 y 2024. Así nos va a salir más barato.

—¿Qué pasó con el personal de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud?

—Como ya no hay afiliación, se les ofreció la reubicación. Médicos y enfermeras a centros de salud y hospitales; los administrativos serán promotores de salud. Este es otro tema: más de 30 por ciento de los trabajadores son administrativos, cuando máximo debería ser 6 por ciento. O como aquí en las oficinas. Cuando era Comisión Nacional de Protección Social en Salud había 500 empleados, y ahora somos alrededor de 87.

—El edificio les quedará grande.

—Ya lo estamos alquilando. Lo compartimos con el Laboratorio Biológicos y Reactivos de México (Birmex) y está pagando la parte que le toca de la renta.



▲ Juan Antonio Ferrer, titular del Insabi, asegura que habrá recursos suficientes para rehabilitar los centros de salud. Foto María Luisa Severiano

# Cae ritmo de empleo, pero crecen los salarios en 2019

**AÑO 1 DEL SEXENIO.** La generación de empleos fue la más baja en 10 años

En el primer año del sexenio de AMLO hubo menos crecimiento del empleo, pero los salarios reales fueron más elevados.

Durante 2019 se crearon 342 mil 77 puestos, 48 por ciento menos que un año antes, cuando fueron 660 mil 910 empleos; sin embargo, el salario promedio de cotización al IMSS creció 3.7 por ciento en términos reales.

Según datos del IMSS, la pérdida de empleo durante diciembre—que siempre se presenta por factores estacionales—fue de 382 mil 210 plazas formales. La tasa de creci-

miento anual del empleo fue de 1.7 por ciento.

“Como todos los cierres de año y por factores estacionales se registra una caída...”, precisó el organismo.

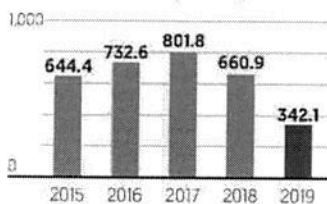
Por otro lado, la STPS informó que la recuperación del poder adquisitivo fue por una baja inflación y revisiones salariales arriba de la tasa inflacionaria.

Los sectores con las mejores alzas en 2019 fueron la agricultura y manufactura. En tanto, los más bajos fueron energía eléctrica, servicios educativos y de asistencia social

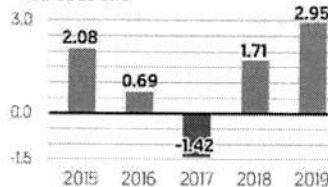
—Zenyazen Flores

## Los dos lados del mercado laboral en 2019

**Creación de empleo formal**  
■ Cifras en miles de puestos, anual



**Salarios contractuales**  
■ Variación % real anual, a diciembre de cada año



Fuentes: IMSS y STPS.

Continúa en siguiente hoja





**MERCADO LABORAL**

# Empleo en el sector formal en México se desacelera a 1.7%

Al cierre de 2019 los trabajadores registrados en el IMSS sumaron 20.4 millones

Analistas atribuyen el bajo dinamismo al estancamiento en la actividad económica.

ZENYAZEN FLORES

zflores@elfinanciero.com.mx

El empleo formal en México registró una fuerte desaceleración durante el año anterior, a tono con el debilitamiento de la actividad económica.

El número de trabajadores registrados en el Instituto Mexicano del Seguro social (IMSS) al cierre de 2019 sumó 20 millones 421 mil, 1.7 por ciento más que en 2018. Este crecimiento fue el más bajo desde la crisis económica de 2009.

Los empleos que se crearon en el primer año de gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador sumaron 342 mil 77, la mitad de los que se generaron un año antes, 48 por ciento menos, y también fue la cifra más baja en 10 años.

El empleo formal en 2019 quedó dentro del rango estimado por Banco de México, que fue de entre 300 y 370 mil plazas, una proyección que se realizó con base en un intervalo de crecimiento del PIB de entre -0.2 y 0.2 por ciento.

José Luis de la Cruz, director general del Instituto para el Desarrollo Industrial y el Crecimiento Económico (IDIC), consideró que el

mercado laboral recibió el impacto del nulo crecimiento económico y la contracción del empleo registrado por el IMSS durante diciembre mostró la magnitud de la afectación.

“Ello es reflejo de la recesión industrial, particularmente por la delicada situación que vive el sector de la construcción; de igual manera, las cifras del IMSS muestran que la pérdida de empleo formal se ha extendido al mercado interno, particularmente en el sector servicios. La duda es si la recuperación del empleo comenzará en enero o si la tendencia adversa se conservará”, mencionó.

El crecimiento anual del empleo fue impulsado por el sector de comunicaciones y transportes, con 5.6 por ciento, comercio (2.4) y servicios para empresas (2.4), mientras que la industria de la construcción cerró con pérdida de 0.8 por ciento.

Los estados con mayor incremento fueron Nayarit, Campeche y Querétaro con 9.7, 6.7 y 5.4 por ciento, respectivamente; en contraste, las mayores caídas fueron en Durango, Coahuila y Morelos, con bajas de 0.4 por ciento en cada caso, según los registros del IMSS.

#### PÉRDIDA DE EMPLEOS RÉCORD

En diciembre de 2019 se perdió la cifra récord de 382 mil 210 empleos

formales, se trata de la mayor baja de puestos de trabajo desde que se tiene registro, lo que de acuerdo con el IMSS, se explica por factores estacionales que se registran en los cierres de año.

“Como todos los cierres de año y debido a factores estacionales, se registra una caída de 382 mil 210 puestos, equivalente a una tasa mensual de 1.8 por ciento. Esta disminución es similar a la reportada en los diciembre desde que se tiene registro, con una tasa promedio de 1.8 por ciento”, apuntó el IMSS en su reporte.

El pasado 20 de diciembre de 2019, durante una conferencia mañanera, el director general del IMSS, Zoé Robledo, dijo que en diciembre se pierden en promedio 270 mil empleos, pero los datos difundidos por el instituto muestran que la cifra final de puestos de trabajo perdidos en diciembre de 2019 fue 112 mil puestos por arriba del promedio observado.

Asimismo, Robledo argumentó que la pérdida de empleos si bien se puede explicar por factores estacionales, también se puede atribuir a que hay una evasión de las empresas que no quieren pagar aguinaldos y por eso dan de baja a los trabajadores; sin embargo, en su reporte, el

IMSS no especifica cuántos empleos perdidos corresponden a esas prácticas evasivas.

Dos de cada tres plazas que se perdieron en diciembre pasado eran permanentes, ya que sumaron 249 mil 320, el 65 por ciento del total; las plazas eventuales totalizaron 132 mil 820, el 35 por ciento.



**Del total** de trabajadores registrados en el IMSS, 86% son permanentes y 14% eventuales. Estas cifras se han mantenido constantes en los últimos años. **Durante 2019** se generaron 342,077 empleos, de los cuales la mayoría, 95.4% del total, correspondieron a plazas permanentes, según los registros del IMSS.

**Al cierre** del año anterior se tienen registrados ante el Instituto a 1,001,793 mil patrones, cantidad que implicó un crecimiento de 2.4% en el año.

**342,077**

**EMPLEOS**  
Se generaron durante 2019, cifra 48% inferior a la de 2018, y la más baja desde 2009.

**382,210**

**PLAZAS**  
Se perdieron durante diciembre pasado, la cifra más elevada desde que hay datos disponibles.

**65%**

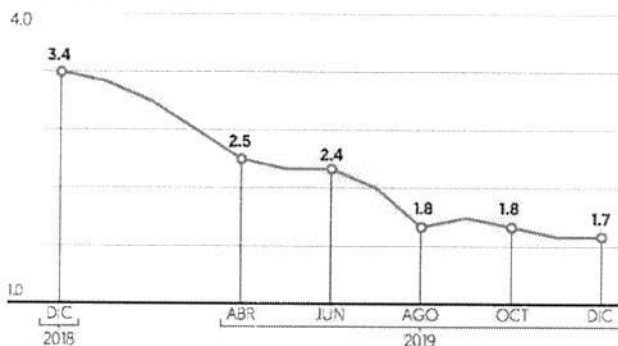
**DEL TOTAL**  
De plazas que se perdieron durante diciembre fueron permanentes y 35% eventuales.

## Perdió dinamismo

En 2019 el empleo formal registró su menor creación de plazas desde la crisis de 2009, afectado por una mayor reducción de trabajadores en diciembre.

### Trabajadores asegurados en el IMSS

■ Variación porcentual anual



Fuente: INEGI e IMSS

### Creación de empleo formal

■ En miles de plazas, al cierre de cada periodo

