

CAPÍTULO VIII

Programa **IMSS-BIENESTAR**

En el presente capítulo se desarrollan los resultados más relevantes obtenidos por el Programa IMSS-BIENESTAR durante el año 2019, con relación al otorgamiento de servicios de salud y solidaridad social, en beneficio de 12.3 millones de personas, de las cuales 4.5 millones habitan en comunidades predominantemente indígenas. De manera paralela, se detallan las fuentes de financiamiento obtenidas para la operación anual del Programa, que permiten el otorgamiento de tales servicios en las zonas de alta dispersión geográfica donde IMSS-BIENESTAR tiene presencia, en un marco de respeto a los usos y costumbres de la población.

Esto es posible, gracias a que el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) incorpora a personal institucional con la Organización Comunitaria, conformada por 319,577 personas voluntarias, quienes, de manera altruista y sin costo para el Programa, apoyan el desarrollo de las prioridades y estrategias médicas emprendidas, a través de acciones de promoción de la salud y orientación a las familias beneficiarias.

Durante la presente Administración, el Programa fortalece sus servicios en el marco de ocho prioridades, definidas con base en el perfil epidemiológico de

su población beneficiaria; entre ellas, la atención integral a diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial sistémica; fortalecimiento de la salud materna; atención a la infancia y la adolescencia; vacunación, así como el fortalecimiento del primer y segundo niveles de atención.

Al concluir 2019, IMSS-BIENESTAR otorgó servicios médico-preventivos a través de 4,071 unidades médicas, distribuidas en 19 entidades de la República Mexicana y 20 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social (anteriormente denominadas Delegaciones).

Es importante reseñar que, derivado del Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de marzo de 2019, por el que se desincorporan del Sistema Federal Penitenciario los Centros Federales de Readaptación Social, ubicados en el Complejo Penitenciario Islas Marías de los Estados Unidos Mexicanos, se determinó la conclusión de operaciones del Hospital Rural “Campamento Hospital 20 de Noviembre” del citado Complejo; con el compromiso de IMSS-BIENESTAR para mantener el otorgamiento de servicios de salud de primer nivel de atención en esa zona, y cuya prestación finalizó el 1 de marzo de 2020. La terminación de operaciones de esta unidad hospitalaria quedó consignada en el acuerdo emitido por el H. Consejo Técnico del IMSS, en sesión celebrada el 28 de agosto de 2019 (ACDO.AS2.HCT.280819/253.P.DPM).

No obstante el cierre de dicha unidad, IMSS-BIENESTAR mantuvo en operación 80 Hospitales Rurales. Esto como resultado de la transferencia del Hospital Comunitario “Los Hernández”, ubicado en el municipio de Villa de Ramos, San Luis Potosí, que pertenece a una de las zonas con mayor rezago social en la entidad. El Hospital “Los Hernández” fue donado por los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social; inició operaciones como Hospital Rural en octubre de 2019 y otorga servicios de primer y segundo niveles de atención, con lo que se espera beneficiar a una población estimada de 64,815 personas.

A través de su infraestructura médica, que se muestra en el cuadro VIII.1, el Programa otorgó 15.4 millones de consultas y atendió más de 100 mil partos, entre otras intervenciones ambulatorias y hospitalarias. El descenso en los resultados mostrados en el cuadro VIII.2, respecto a los obtenidos en 2018, se explica por la eliminación del Componente Salud como parte de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias del entonces denominado PROSPERA Programa de Inclusión Social. Esto se tradujo en que la población ya no tuvo obligación de asistir a los servicios de salud para recibir el subsidio que otorgaba el citado programa social.

Cabe señalar que, a consecuencia de las modificaciones en el esquema operativo de PROSPERA y la eliminación del Componente Salud, dictaminadas en enero de 2019, IMSS-BIENESTAR no recibió recursos del Ramo 12 “Salud” para la atención de las familias beneficiarias de PROSPERA, tal como se detalla en el apartado VIII.1. Financiamiento del Programa y capital humano. Esto motivó el cierre paulatino de Unidades Médicas Urbanas, con la consiguiente disminución tanto en el universo de población a beneficiar, como en la demanda de servicios de salud registrada en las unidades médicas de IMSS-BIENESTAR que permanecieron en operación. Es importante mencionar que posterior al cierre aludido, la población que se encontraba

**CUADRO VIII.1.
INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR, 2019**

4,071 unidades médicas de primer y segundo niveles

Primer nivel de atención

Unidades Médicas Rurales	3,622
Unidades Médicas Móviles	140
Brigadas de Salud	184
Centros de Atención Rural Obstétrica	45

Segundo nivel de atención

Hospitales Rurales	80
--------------------	----

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR. Catálogo de unidades médicas 2019.

**CUADRO VIII.2.
ASISTENCIA MÉDICA AMBULATORIA
Y HOSPITALARIA, 2019**

Actividad	Total
Consultas	15,414,033
Partos	100,363
Atendidos por personal institucional	96,006
Atendidos por parteras voluntarias	4,357
Egresos hospitalarios	220,217
Intervenciones quirúrgicas	98,817
Estudios de laboratorio	8,729,806
Estudios de rayos X	292,621

Ocupación hospitalaria de 75%, con un promedio de 3 días de estancia.

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA) total, 2019.

registrada en las Unidades Médicas Urbanas continuó recibiendo atención médica a través de los Servicios Estatales de Salud y, en algunos casos, de IMSS-BIENESTAR.

Por su parte, con la participación de voluntarios rurales de salud, que forman parte de la Organización Comunitaria del Programa, se realizaron 2'003,355 acciones de atención a problemas de salud de baja complejidad.

En el mismo periodo, mediante la operación y funcionamiento de 70 Albergues Comunitarios, se ofrecieron 505,394 servicios de hospedaje a pacientes, familiares y acompañantes que viven en localidades lejanas a los Hospitales Rurales y que requieren de sus servicios. Aquí destaca que 56% de los usuarios estuvo conformado por población indígena. Del total de servicios, 118,582 (30.2%) se otorgaron a embarazadas y puérperas. Esto significa que casi una tercera parte de los servicios otorgados apoyan la estrategia para fortalecer la salud materna en el ámbito del Programa.

En estos inmuebles se otorgaron 1'235,528 raciones alimenticias, con un promedio de 2.4 raciones por día de hospedaje, y se impartieron 25,507 sesiones educativas a 336,050 usuarios.

Es importante consignar que la calidad de los servicios y seguridad de los usuarios de estos inmuebles es una prioridad para IMSS-BIENESTAR, por lo que de manera periódica se gestiona ante las instancias de Protección Civil la realización de inspecciones y emisión de recomendaciones para uso y funcionamiento de los albergues. A diciembre de 2019, 83% de estos espacios cuenta con dictamen vigente y favorable, y 17% se encuentra en proceso de evaluación por dicha dependencia.

Sujeto a diversas disposiciones en materia de evaluación, transparencia y rendición de cuentas, el desempeño del Programa se evalúa, principalmente, mediante la verificación al cumplimiento de metas y objetivos. El seguimiento se lleva a cabo a través de un conjunto de indicadores diseñados y actualizados de manera anual, que permiten dar cuenta de la aplicación de recursos presupuestales y de la contribución de IMSS-BIENESTAR con los objetivos sectoriales y nacionales (cuadro VIII.3). Esta Matriz de Indicadores para Resultados forma parte de una visión integral que, a su vez, permite identificar áreas de oportunidad, a efecto de convertirlas en compromisos de mejora.

**CUADRO VIII.3.
INDICADORES DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR, 2019**

No.	Indicador	Bueno	Regular	Crítico	Resultado 2019
1	Tasa de mortalidad infantil ^V	≤ 8.15	8.16 a 9.37	≥ 9.38	7.77
2	Razón de mortalidad materna ^V	≤ 9.43	9.44 a 10.85	≥ 10.86	11.92
3	Tasa de mortalidad neonatal ^V	≤ 6.79	6.80 a 7.89	≥ 7.90	5.99
4	Tasa de hospitalización por diabetes no controlada	≤ 5.00	5.01 a 5.77	≥ 5.76	4.33
5	Porcentaje de población atendida respecto a la población objetivo	≥ 84.00	71.40 a 83.99	≤ 71.39	66.66
6	Porcentaje de menores de 1 año que cuentan con esquema completo de vacunación	≥ 95.00	80.75 a 94.99	≤ 80.74	84.43
7	Porcentaje de detección de hipertensión arterial	100	85.00 a 99.99	≤ 84.99	95.36
8	Porcentaje de casos de diarrea aguda que son monitoreados para la búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i>	≥ 2.00	1.71 a 1.99	≤ 1.70	2.00
9	Porcentaje de pacientes mayores de 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada	≥ 65.00	55.25 a 64.99	≤ 55.24	72.71
10	Porcentaje de surtimiento completo de recetas médicas	≥ 86.00	73.10 a 85.99	≤ 73.09	81.85
11	Porcentaje de niños menores de 5 años que están en control nutricional	≥ 95.00	80.75 a 94.99	≤ 80.74	86.26
12	Porcentaje de familias que aplican las acciones de saneamiento básico respecto al total de familias	≥ 87.14	74.07 a 87.13	≤ 74.06	86.79
13	Porcentaje de cobertura de Aval Ciudadano en las unidades médicas del Programa	≥ 86.01	73.00 a 86.00	≤ 72.99	85.30
14	Tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud	≥ 0.53	0.45 a 0.52	≤ 0.44	0.55
15	Porcentaje de detecciones de violencia familiar y de género aplicadas a mujeres de 15 años y más respecto al total de detecciones	≥ 72.00	61.20 a 71.79	≤ 61.19	79.67
16	Porcentaje de embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional	≥ 60.00	50.00 a 59.99	≤ 49.99	60.75
17	Porcentaje de personas asesoradas y derivadas a la unidad médica por Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud con relación al número de personas identificadas	≥ 93.49	79.05 a 93.48	≤ 79.04	94.56
18	Porcentaje de personas derivadas por parteras voluntarias rurales para atención y consulta	≥ 97.90	83.22 a 97.89	≤ 83.21	98.90

^V Dato preliminar.

Fuentes: Sistemas de información sectoriales y del Programa IMSS-BIENESTAR.

VIII.1. FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA Y CAPITAL HUMANO

El Programa IMSS-BIENESTAR está sujeto a reglas de operación y su financiamiento para el ejercicio presupuestal 2019 provino fundamentalmente de dos fuentes: Ramo 19 “Aportaciones a Seguridad Social”, transferido como subsidio por el Gobierno Federal, a partir de la aprobación anual efectuada en la Cámara de Diputados y plasmada en el Presupuesto de Egresos de la Federación y, derivado de la eliminación del Componente Salud como parte de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, la ministración de recursos del Ramo 12 se efectuó mediante el Programa U013 “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”. Los recursos totales recibidos en 2019 ascendieron a 13,257.2 millones de pesos (cuadro VIII.4).

Del total de recursos, 76.8% se destinó al capítulo de servicios de personal (incluye el pago del Régimen de Jubilaciones y Pensiones), en tanto que al capítulo de consumo de bienes se destinó 17% del total del presupuesto, del cual la mayor parte se utilizó para el gasto en medicamentos, vacunas, servicios de

laboratorio, instrumental y accesorios médicos, así como víveres. El capítulo de servicios generales representó 4.9% y el de conservación 1.2% del presupuesto. Con las cifras mencionadas se alcanzó 99.8% de ejercicio presupuestal. Esto se traduce en que 94.9% del presupuesto se ejerció en la atención directa de los beneficiarios y 4.9% en servicios indispensables para la operación, por lo que solo fue posible destinar 0.2% de los recursos disponibles al capítulo de inversión (cuadro VIII.5 y gráfica VIII.1).

Como se observa en la gráfica VIII.2, el incremento real al presupuesto asignado al Programa a través del Ramo 19 en los últimos años ha sido menor a la inflación, siendo también inferior al incremento contractual de servicios de personal, que para 2019 representó 76.8% del gasto, por lo que ha sido insuficiente para afrontar los retos asociados a la demanda de servicios de salud de la población sin seguridad social que atiende el Programa.

En materia de capital humano, destacan los resultados obtenidos de las visitas efectuadas por el Presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, a los 80 Hospitales Rurales de IMSS-BIENESTAR, que se llevaron a cabo entre julio y octubre de 2019. Durante estas visitas, el Gobierno Federal asumió diversos compromisos de mejora; entre ellos, los relacionados con la cobertura del personal de salud y de las condiciones laborales de dichos trabajadores, especialmente para los profesionales que otorgan servicios en comunidades con alto rezago y dispersión geográfica.

Derivado de lo anterior, y con efectos a partir del 1 de septiembre de 2019, IMSS-BIENESTAR autorizó un incremento general del salario mensual integrado para el personal médico especialista que labora en el Programa, con incrementos que van de 5% a 20%, dependiendo de factores como la distancia existente entre el hospital y la capital del estado; accesibilidad a través de vías de comunicación; identificación de

CUADRO VIII.4.
PRESUPUESTO 2019
(millones de pesos)

Concepto	Importe
Ramo 19	11,893.5
Ramo 12	1,342.9
Convenio con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, relativo al Seguro Médico Siglo XXI	1.7
Convenio con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI)	19.0
Total	13,257.2

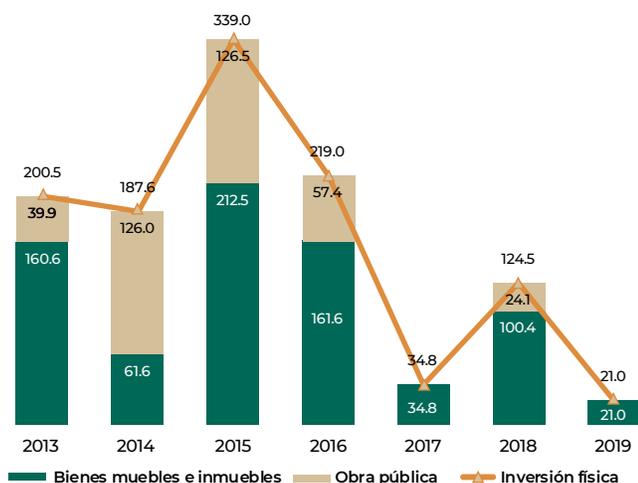
Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

CUADRO VIII.5.
PRESUPUESTO EJERCIDO, 2013-2019
(millones de pesos)

Concepto	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Servicios de personal	6,698.1	6,975.0	8,119.5	8,424.2	9,697.2	10,482.4	10,176.2
Consumo de bienes	2,034.0	2,072.3	1,606.2	1,910.8	2,047.8	1,963.5	2,251.8
Servicios generales	839.9	1,147.7	941.2	950.1	878.7	666.0	655.0
Conservación	325.1	322.5	263.0	242.7	107.3	100.0	153.2
Gasto corriente	9,897.1	10,517.5	10,929.9	11,527.8	12,730.9	13,211.9	13,236.2
Bienes muebles e inmuebles	160.6	61.6	212.5	161.6	34.8	100.4	21.0
Obra pública	39.9	126.0	126.5	57.4		24.1	0.0
Inversión física	200.5	187.6	339.0	219.0	34.8	124.5	21.0
Total	10,097.6	10,705.1	11,268.9	11,746.8	12,765.7	13,336.4	13,257.2

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

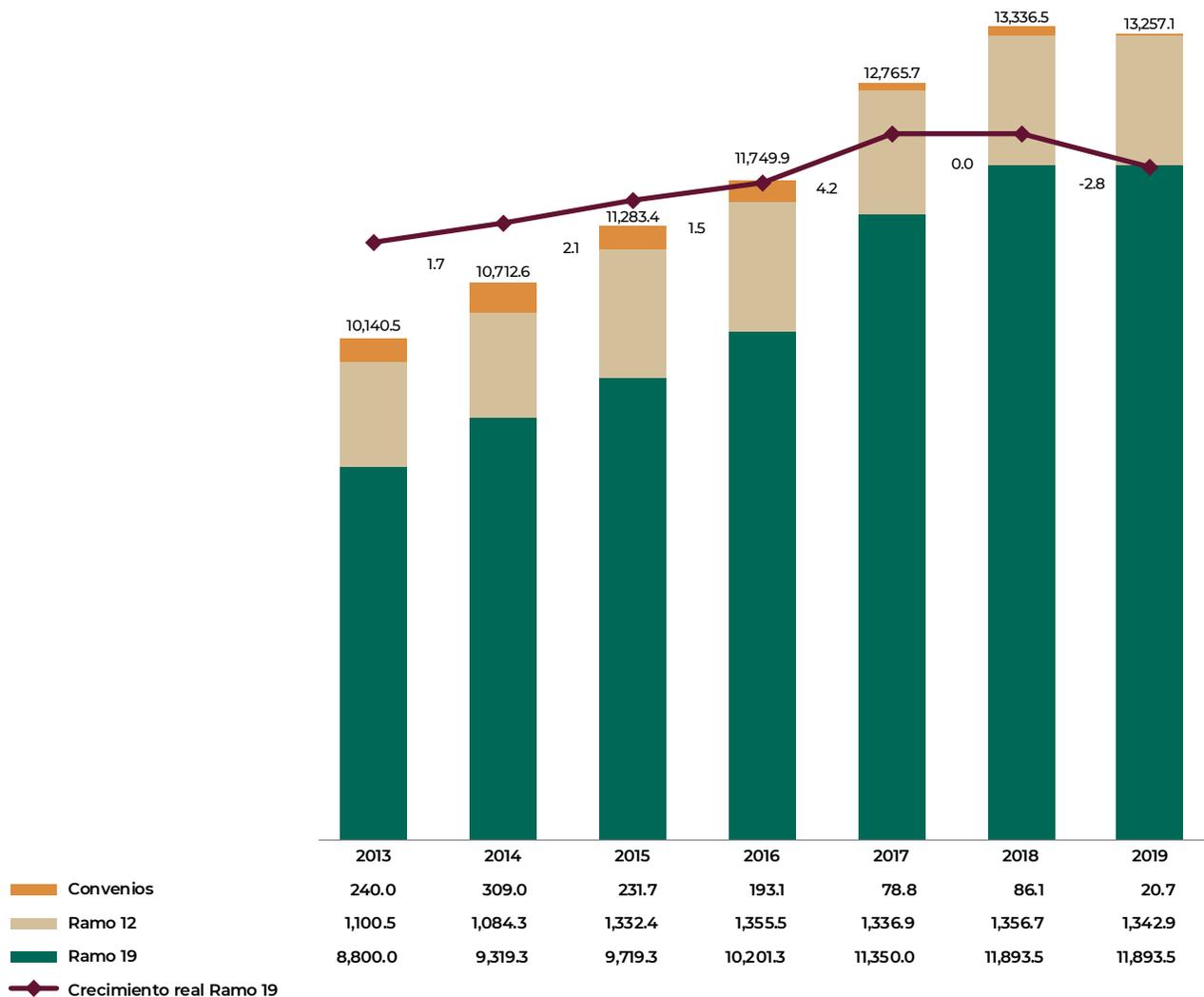
GRÁFICA VIII.1.
INVERSIÓN FÍSICA, 2013-2019
(millones de pesos)



Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

localidades con bajo índice de desarrollo humano y condiciones de seguridad. Por otra parte, y de conformidad con la disponibilidad presupuestal para años subsecuentes, IMSS-BIENESTAR implementó como estrategia dar prioridad a la cobertura de vacantes con prestadores de servicios profesionales por honorarios asimilados a salarios, que cuentan con experiencia en el ámbito de operación del Programa. Con tales acciones se mejoran las condiciones laborales de los prestadores, al transformar su tipo de contratación de temporal a definitiva.

GRÁFICA VIII.2.
PRESUPUESTO, 2013-2019
(millones de pesos)



Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

VIII.2. SERVICIOS A GRUPOS ESPECIALMENTE VULNERABLES

Atendiendo la necesidad de privilegiar el enfoque de derechos humanos, así como el reconocimiento y respeto a la diversidad cultural en nuestro país, durante el año 2019 IMSS-BIENESTAR continuó la ejecución de estrategias destinadas a la atención y cuidado a la salud de grupos especialmente vulnerables.

Durante el primer trimestre de 2019, el Programa concluyó los trabajos de la estrategia de atención a migrantes, implementada en el año 2013. Entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2019 se proporcionaron 7,831 consultas, mediante nueve puntos ubicados en Chiapas (5), Oaxaca (1), Tamaulipas (2) y Baja California (1).

A partir de junio de 2019, IMSS-BIENESTAR inició su participación en una nueva iniciativa de atención a este grupo vulnerable, coordinada por la

Secretaría de Relaciones Exteriores en la frontera sur y por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en la frontera norte. Al 31 de diciembre se proporcionaron 43,034 consultas, mediante diversos puntos de atención localizados en Chiapas, Chihuahua y Baja California (cuadro VIII.6). Con estos resultados, durante el año 2019 IMSS-BIENESTAR proporcionó un total de 50,865 consultas a migrantes (gráfica VIII.3).

Dentro de la estrategia para la prevención, detección, atención y derivación de violencia de género en mujeres mayores de 15 años, en establecimientos médicos del Programa, durante 2019 se realizaron 2'090,591 detecciones de violencia; esto permitió identificar 6,374 como positivas, de

las cuales 2,817 recibieron atención psicológica; a 497 se les elaboró un plan de seguridad; a 1,025 se les proporcionó orientación legal; en 614 casos se valoró el riesgo; 346 fueron referidas al Ministerio Público, y 154 al refugio.

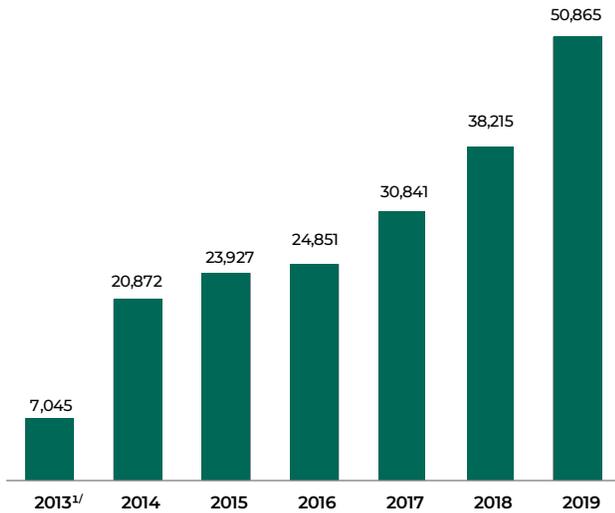
Por su parte, integrantes de la Organización Comunitaria para la Salud llevaron a cabo 16,276 talleres comunitarios con 256,972 participantes, con un promedio de 16 personas por taller, sobre la determinante diversidad, equidad y género, la cual incluye el tema de género y salud, que tiene como propósito orientar a la población sobre la importancia de construir relaciones equitativas y contribuir a erradicar la violencia hacia las mujeres.

**CUADRO VIII.6.
PRODUCTIVIDAD DE ATENCIÓN A MIGRANTES (JUNIO A DICIEMBRE DE 2019)**

Puntos de atención	Consultas
Frontera Sur (Chiapas)	
Albergue Col. Raymundo Enríquez (Tapachula)	12,165
Estación Siglo XXI (Tapachula)	11,252
UMM Tuxtla Gutiérrez	8,964
UMM Palenque	3,359
Feria Mesoamericana (Tapachula)	705
UMR El Campito (Suchiate)	27
Subtotal	36,472
Frontera Norte (Baja California y Chihuahua)	
Chihuahua	
Ciudad Juárez-Centro Integrador de Migrantes "Leona Vicario"	3,547
Baja California	
Tijuana-albergues: Embajadores de Jesús y Ágape. Centro Integrador para el Migrante "Carmen Serdán" ^v	
Mexicali-albergues: Hotel del Migrante, Casa Maná, Casa Betania y Comedor Covina.	3,015
Subtotal	6,562
Total	43,034

^v En operación a partir del 11 de diciembre de 2019.
Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

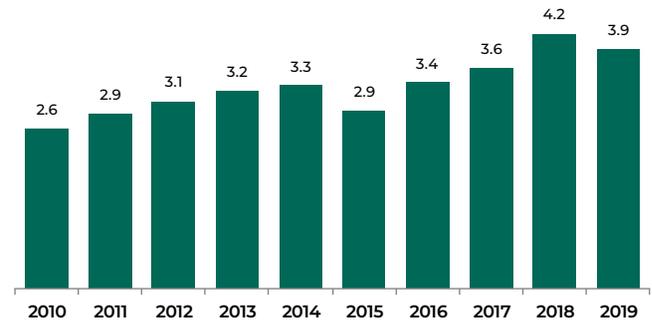
GRÁFICA VIII.3.
CONSULTAS OTORGADAS POR AÑO
A MIGRANTES, 2013-2019



^v Junio-diciembre de 2013.

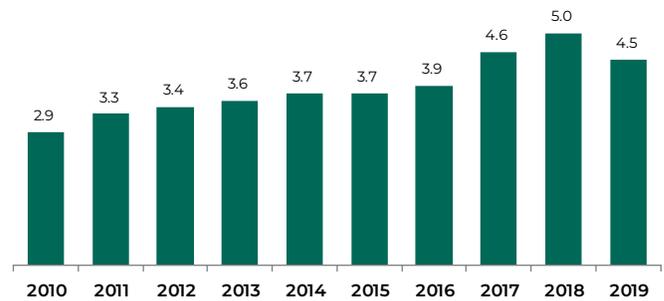
Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

GRÁFICA VIII.4.
DETECCIONES DE DIABETES MELLITUS, 2010-2019
(millones)



Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2010-2019.

GRÁFICA VIII.5.
DETECCIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, 2010-2019
(millones)



Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2010-2019.

VIII.3. PRIORIDADES EN SALUD

A partir de 2019, el Programa IMSS-BIENESTAR estableció ocho prioridades en salud:

- i) Atención integral a la diabetes mellitus tipo 2 y a la hipertensión arterial sistémica.
- ii) Fortalecimiento de la salud materna.
- iii) Reducción de la mortalidad neonatal.
- iv) Atención a la infancia
- v) Atención a la adolescencia.
- vi) Vacunación.
- vii) Vigilancia epidemiológica.
- viii) Fortalecimiento del primer y segundo niveles de atención.

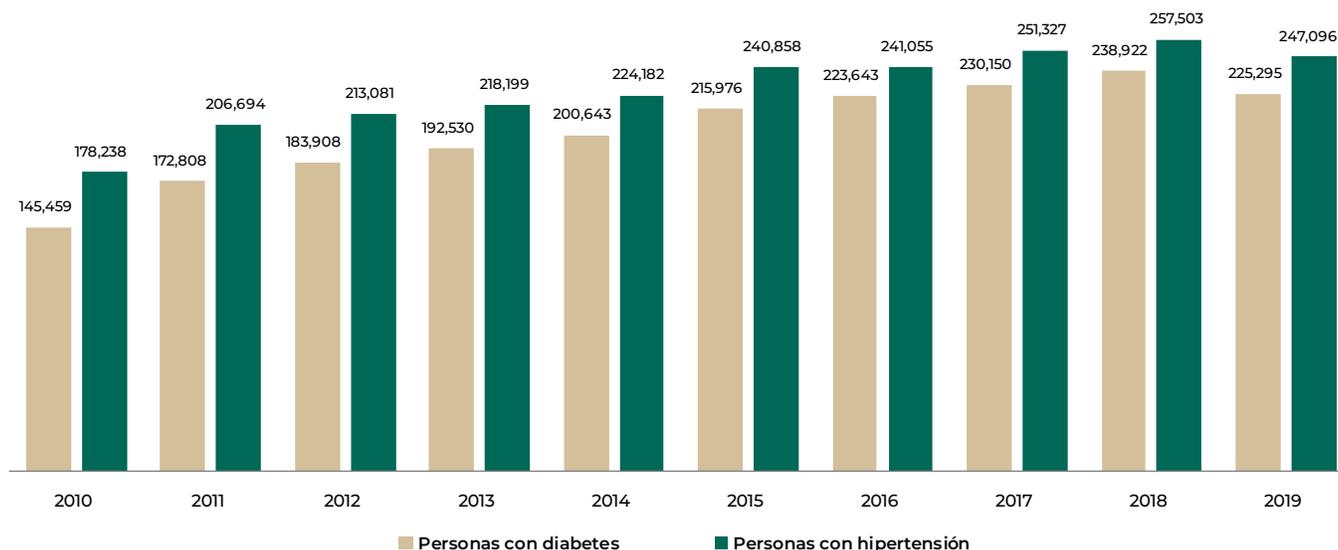
VIII.3.1. ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA

En el año 2019 IMSS-BIENESTAR efectuó 3'922,811 detecciones de diabetes mellitus y 4'454,112 de hipertensión arterial (gráficas VIII.4 y VIII.5), con lo que se logró diagnosticar a 11,741 y 11,396 nuevos pacientes, respectivamente.

Esto favorece la instauración de medidas terapéuticas en una etapa temprana y disminuye el riesgo de complicaciones graves o la muerte. Al final de 2019, el Programa mantenía en control periódico a 225,295 personas en tratamiento por diabetes mellitus y a 247,096 por hipertensión arterial (gráfica VIII.6). Además, identificó a 5,531 individuos con prediabetes, que tienen la oportunidad de recibir una intervención orientada a retrasar el desarrollo de la enfermedad.

En 2019 las cifras de actividades de detección y pacientes en control son menores a lo reportado en el 2018, debido al paulatino cese de operación de las Unidades Médicas Urbanas en el ámbito del Programa IMSS-BIENESTAR.

GRÁFICA VIII.6.
PERSONAS CON DIABETES E HIPERTENSIÓN REGISTRADAS EN TRATAMIENTO, 2010-2019



Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2010-2019.

Respecto a la diabetes mellitus en adolescentes con obesidad, se realizaron 49,691 detecciones, dentro de las cuales se confirmaron 100 a diabetes mellitus y 103 a prediabetes, quienes se encuentran en tratamiento.

Para el logro de tales resultados se contó con apoyo de las comunidades. La Organización Comunitaria para la Salud, a través de los voluntarios rurales de salud, voluntarios y médicos tradicionales, identificó a 436,999 personas sospechosas de diabetes, de las cuales derivaron a unidades médicas a 431,385 y realizaron 452,876 acciones de seguimiento a tratamientos en comunidad. Respecto a la hipertensión, identificaron a 480,361 personas con este padecimiento, derivaron a 474,805 y dieron seguimiento en comunidad con 504,186 acciones.

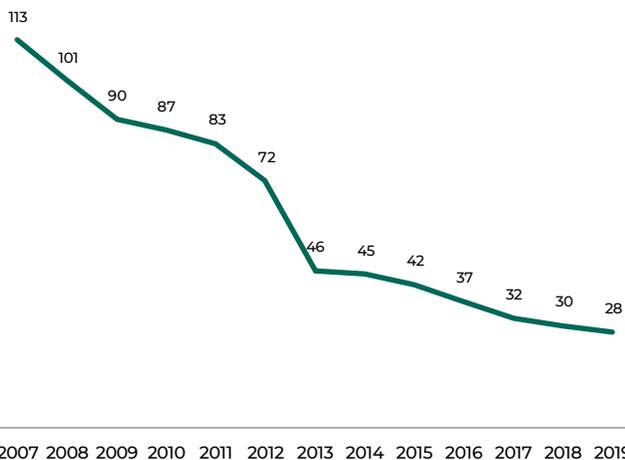
En promoción a la salud, la Organización Comunitaria realizó 49,836 talleres comunitarios, con la participación de 813,122 personas en los temas de alimentación, sobrepeso y obesidad, diabetes, hipertensión y dislipidemias. Adicionalmente, se integraron 1,336 grupos locales en la comunidad, para la orientación a 16,585 personas sobre el tema de diabetes mellitus, obesidad, nutrición y alimentación.

VIII.3.2. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MATERNA

En 2019 el Programa IMSS-BIENESTAR mantuvo la aplicación de su modelo de Prevención de la Muerte Materna con enfoque anticipatorio, conformado por tres ejes estratégicos: i) Prevención de embarazos de alto riesgo; ii) Prevención de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, y iii) Manejo efectivo y oportuno de las principales urgencias obstétricas. Lo anterior permitió mantener la tendencia descendente en las defunciones asociadas a esta causa, pasando de 30 decesos en 2018 a 28 en 2019 (cifras preliminares; gráfica VIII.7).

Como parte del eje estratégico para disminuir los embarazos de alto riesgo en el ámbito del Programa, 255,980 mujeres aceptaron un método anticonceptivo y 76,870 de ellas lo adoptaron posterior a un parto o cesárea, lo que se traduce en una cobertura postparto de 80.1%. Lo anterior, además de favorecer la reducción de la mortalidad materna, contribuye a mejorar las expectativas de desarrollo de las mujeres y sus familias, manteniendo su derecho a decidir de

GRÁFICA VIII.7.
MORTALIDAD MATERNA EN
IMSS-BIENESTAR, 2007-2019^V
 (defunciones)



2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019^V

^V 2019 cifra preliminar.

Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

manera libre, responsable e informada el número y espaciamiento de sus hijos.

En el marco de la prevención de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, se informa que durante 2019 se otorgaron 1'047,349 consultas prenatales a 142,584 embarazadas, con un promedio de 7.3 consultas por embarazada, destacando, además, que 60.7% (86,550) de estas mujeres inició la vigilancia durante el primer trimestre de la gestación, lo que favorece la identificación temprana de riesgos.

Dentro del mismo eje, en el Programa se registraron 100,363 partos, de los cuales 95.7% (96,006) fueron atendidos por personal institucional en las unidades médicas.

Para dar atención especializada a la emergencia obstétrica, 482 pacientes de IMSS-BIENESTAR fueron referidas a hospitales de segundo y tercer niveles del Régimen Obligatorio, con base en el Acuerdo 126 y el traspaso de costos correspondiente (cuadro VIII.7).

Además, con la finalidad de reforzar la lactancia materna en el ámbito de responsabilidad del Programa, durante el año concluido 12 Hospitales Rurales de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada en Baja California (1), Nayarit (1), Oaxaca (4), Puebla (4) y Sinaloa (2) se nominaron como "Hospitales Amigos del Niño y la Niña"; logrando a la fecha 45 Hospitales Rurales nominados (56.3%), lo que contribuye al fortalecimiento de la salud materna, neonatal e infantil.

Durante 2019, integrantes de la Organización Comunitaria fortalecieron la salud materna a través de la identificación de 199,330 embarazadas y derivación de 192,914 (97%) para control prenatal. Para atención del parto fueron derivadas 15,288 embarazadas. Se identificó a 119,404 púerperas, de las que 118,008 (99%) fueron enviadas a unidad médica para revisión. Se orientó a 795,850 personas para planificación familiar y se derivó a 14,329 para métodos definitivos.

IMSS-BIENESTAR mantuvo interrelación con 6,882 parteras voluntarias rurales, 97.5% de las identificadas. Además, equipó a 1,235 de estas voluntarias para la atención del parto a través de la gestión con Fundación Slim (Atención Materna, Neonatal, Crecimiento y Estimulación Temprana, AMANECE). En el año concluido se realizaron ocho talleres delegacionales con la participación de 1,110 parteras, como lo muestra la gráfica VIII.8.

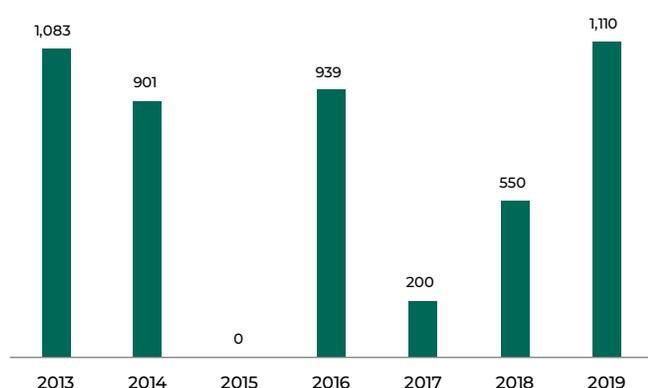
En el ámbito de Unidades Médicas Rurales se continuó con la orientación en salud a parteras por los equipos de salud. Destaca que 92% (6,336) de las parteras en interrelación participó cada bimestre. Estas voluntarias atendieron 4,357 partos, 14% (681) de los cuales se realizó con acompañamiento del equipo de salud, como se muestra en la gráfica VIII.9.

CUADRO VIII.7.
NÚMERO DE PACIENTES REFERIDAS POR ACUERDO 126, 2006^v-2019

2006 ^v	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
797	1,842	1,705	2,011	2,261	2,002	2,022	1,761	1,363	1,226	1,210	1,003	744	482	20,429

^v Información abril-diciembre.
Fuente: Reportes delegacionales.

GRÁFICA VIII.8.
PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES ORIENTADAS EN SALUD MATERNA Y LACTANCIA MATERNA, 2013-2019



Fuente: Reportes delegacionales 2013-2019, diciembre.

GRÁFICA VIII.9.
PARTOS ATENDIDOS POR PARTERAS VOLUNTARIAS RURALES, 2013-2019



Fuente: SISPA 2013-2019, diciembre.

Del total de localidades a cargo del Programa, 21,165 (98%) cuentan con Red Social activa para apoyo de traslados de embarazadas de alto riesgo, de su localidad de residencia al Hospital Rural más cercano, en casos de emergencia. También se otorgaron 118,582 servicios de hospedaje a embarazadas y puérperas usuarias de segundo nivel de atención en los albergues, como parte importante de dicha red para la disminución de la muerte materna.

En relación con las actividades de promoción de la salud, se llevaron a cabo 53,971 talleres comunitarios con 885,642 participantes, en los temas de planificación familiar, embarazo y maternidad sin riesgos, así como parto y puerperio. En la estrategia de Prácticas Saludables se realizaron 1,192 grupos locales para la atención de la salud materno-infantil, con 17,909 participantes.

Durante 2019 se orientó a 1,531 integrantes de la Organización Comunitaria para la réplica de la estrategia de Talleres Comunitarios, considerando las prioridades de salud, cumpliendo con 97% de la meta programada. En Prácticas Saludables se dio orientación a 1,050 voluntarios para la réplica en comunidad con 21,000 personas beneficiarias del Programa.

VIII.3.3. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD NEONATAL

Con objeto de reforzar la calidad en la atención del recién nacido, durante 2019 se tamizaron 86,097 recién nacidos con una cobertura de 89.7% para el tamiz neonatal ampliado, que incluye hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa y galactosemia clásica. Se tuvo un diferimiento en la adquisición de los insumos del tamiz que impactó en la cobertura esperada.

Las acciones ejecutadas para la reducción de la mortalidad neonatal han permitido un descenso en la tasa de 6.5 por mil nacidos vivos en el año 2000, a 6.3 en 2019 (cifra preliminar), una diferencia de 175 defunciones menos, en relación con el año 2000.

En el año 2019, integrantes de la Organización Comunitaria identificaron a 59,191 recién nacidos, y derivaron a 56,602 para atención médica oportuna o inmediata.

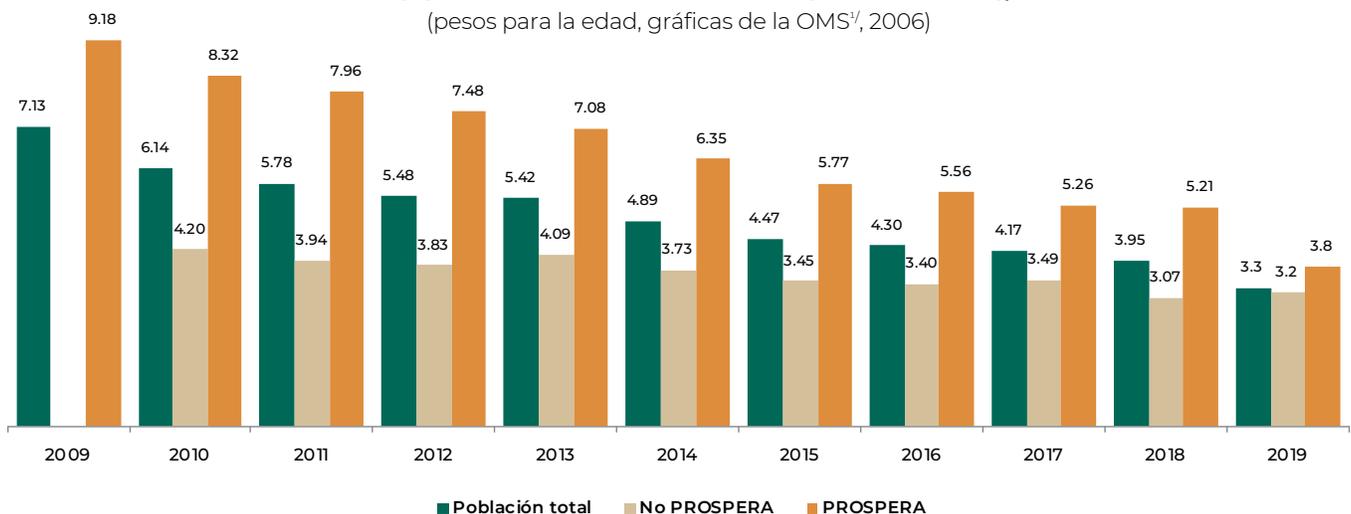
VIII.3.4. ATENCIÓN A LA INFANCIA

Como parte de las actividades emprendidas para la atención a la infancia, se llevó a cabo la valoración del estado nutricional, así como el diagnóstico y tratamiento de la anemia en menores de 5 años con resultados satisfactorios. La prevalencia de la desnutrición infantil del ámbito rural mostró una disminución, como se detalla en la gráfica VIII.10.

Para 2019 la prevalencia de la anemia en el ámbito rural mostró un descenso importante respecto de 2017 y se mantiene por debajo de la observada en el año 2012 (gráfica VIII.11).

El impacto de la atención integral al niño en el ámbito del Programa se ha reflejado positivamente en la reducción del número de defunciones del menor de 1 año. En los últimos 20 años, la tasa de mortalidad infantil pasó de 10.24 por mil nacidos vivos en el año 1999, a 9.7 en 2019 (cifra preliminar), y el número total de defunciones en este grupo de edad decreció de 1,224 a 949 en dicho periodo. La tasa de

GRÁFICA VIII.10.
PREVALENCIA (%) DE LA DESNUTRICIÓN GLOBAL (ÁMBITO RURAL), 2009-2019
(pesos para la edad, gráficas de la OMS¹, 2006)

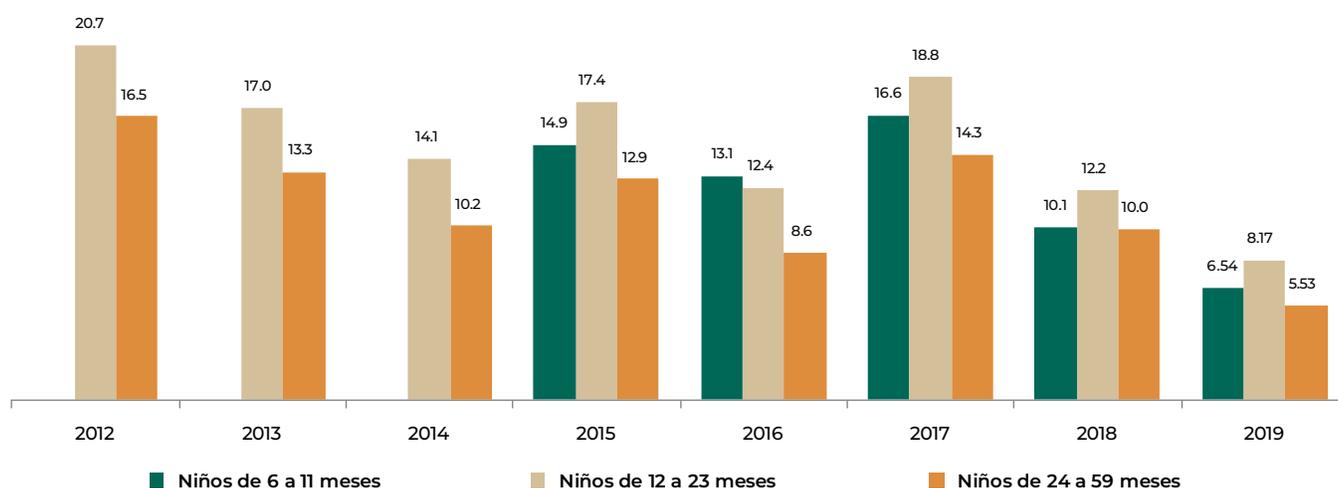


¹ OMS: Organización Mundial de la Salud.

Nota: La gráfica refiere a población beneficiaria de IMSS-BIENESTAR.

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2009-2019. Desnutrición leve, moderada y severa.

GRÁFICA VIII.11.
PREVALENCIA DE ANEMIA EN MENORES DE 12 A 23 MESES Y DE
24 A 59 MESES DE EDAD (ÁMBITO RURAL), 2012-2019
 (porcentaje)



Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2012-2019.

mortalidad en menores de 5 años también cambió positivamente, al pasar de 10.50 por mil nacidos vivos en el año 1999, a 10.08 en 2019 (cifra preliminar).

En apoyo a esta prioridad y con la participación de los voluntarios rurales de salud y voluntarios se realizaron las acciones descritas en el cuadro VIII.8.

En otra vertiente, y para impulsar el Desarrollo Infantil Temprano, en 2019 se realizaron 27,889 valoraciones a menores de 5 años, se proporcionó estimulación temprana a 47,718 niños y se brindó asesoría a 62,237 madres, padres de familia y cuidadores primarios.

Además, en el año concluido se implementó la estrategia para la prevención, detección, diagnóstico, atención, referencia y notificación de casos de abuso infantil, en la población de 0 a 9 años, en las Unidades Médicas Rurales y Hospitales Rurales. Durante el periodo se realizaron 49,838 detecciones, lo que permitió identificar 268 casos sospechosos y 24 confirmados (153 mujeres y 139 hombres). El tipo de abuso más frecuente fue el físico, y la madre y el padre los dos agresores más frecuentes.

En el marco de los Talleres Comunitarios, se realizaron 20,269 de ellos, con 324,343 participantes,

considerando la determinante de Crecimiento y desarrollo infantil, en la que abordaron los siguientes temas: cuidado del recién nacido, niñas y niños menores de 1 año, menores de 5 años, evaluación del desarrollo infantil y estimulación temprana. En Prácticas Saludables se integraron 1,192 grupos locales con 17,909 personas beneficiarias del Programa.

CUADRO VIII.8.
ACCIONES DE LA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA
EN APOYO A LA INFANCIA, 2019

Acciones	Avance
Menores de 5 años sospechosos o enfermos identificados	154,555
Menores de 5 años sospechosos o enfermos derivados	150,254
Valoraciones de niños con nutricinta	955,918
Derivaciones para diagnóstico de desnutrición	38,988
Seguimientos a niños con desnutrición en la comunidad	37,314
Niños sospechosos o enfermos identificados	185,841
Derivados a unidades médicas	181,215 (98%)

Fuente: SISPA, enero-diciembre 2019.

VIII.3.5. ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA

Desde 1998 el Programa IMSS-BIENESTAR implementó una estrategia para promover la salud y prevenir las enfermedades en adolescentes del medio rural e indígena, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, que se desarrolla de manera ininterrumpida en espacios propios para los jóvenes, denominados Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA). En 2019 se cuenta con 3,702 CARA, ubicados en 3,622 Unidades Médicas Rurales y 80 Hospitales Rurales.

Las acciones del CARA se sustentan en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (última reforma, DOF 17-10-2019) y la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, por lo que se sensibiliza a los adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, la importancia de usar métodos anticonceptivos a fin de prevenir un embarazo no planeado y el uso consistente del condón para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana.

En 2019 IMSS-BIENESTAR redujo en 12.9% (5,622) el número de embarazos en este grupo, al pasar de 43,453 adolescentes embarazadas en 2018 a 37,831 en 2019 (cuadro VIII.9).

CUADRO VIII.9.
ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE, 2018-2019

Rango de edad	2018	2019	Variación porcentual
10 a 14 años	2,761	2,138	-22.56
15 a 19 años	40,692	35,693	-12.28
Total 10 a 19 años	43,453	37,831	-12.94

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2018-2019.

Para contribuir a la prevención de embarazos en este grupo, durante 2019 IMSS-BIENESTAR proporcionó capacitación a 530,345 adolescentes en el CARA, así como a 469,780 en primarias, secundarias y preparatorias.

En este periodo, integrantes de la Organización Comunitaria derivaron a 121,306 adolescentes al CARA e identificaron 51,268 adolescentes embarazadas, de las cuales derivaron para control prenatal a 49,686 y a 37,863 para atención del parto.

Como parte de la determinante Salud sexual y reproductiva, se realizaron 4,497 talleres con 73,803 participantes en los temas de Adolescencia y Sexualidad, con un promedio de 16 personas por taller. A través de la estrategia de Prácticas Saludables se desarrollaron 956 grupos locales con 12,490 adolescentes participantes.

VIII.3.6. VACUNACIÓN

En el marco del Programa de Vacunación Universal, durante 2019 se aplicaron 8'223,265 dosis de vacunas, de las cuales 2'440,221 corresponden al esquema básico de los menores de 8 años. Los resultados se vieron afectados por la falta de proveeduría de la vacuna antihepatitis B para menores de 1 año y de la triple viral (SRP) para 1 y 6 años. Resultado relevante es la ministración de 1'624,878 dosis de vacuna SABIN para contribuir al mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis en el territorio nacional. Para la temporada invernal 2019-2020 se programaron 2'866,145 dosis de vacuna antiinfluenza con un avance preliminar de 97.8% y la aplicación de 2'803,362 dosis, al 15 de marzo de 2020.

Adicionalmente, durante la segunda Semana Nacional de Salud de 2019, se aplicó a niñas la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se cumplieron las metas en 95.7%; sin embargo, la continuidad del esquema 2018-2019 se vio afectada debido al cierre operativo de Unidades Médicas Urbanas, ya que no se pudo aplicar al total de niñas que recibieron la primera dosis en 2018 (94.2%) (cuadro VIII.10).

CUADRO VIII.10.
LOGROS DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DURANTE LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD (SENAS), 2015-2019

Semana Nacional de Salud (SNS)	Meta	Logro	Porcentaje	Continuidad de esquema (1ª/2ª dosis)
Tercera SNS 2015 (1ª dosis)	138,201	135,254	97.9	
Segunda SNS 2016 (2ª dosis)	144,075	138,809	96.3	98.6%
Tercera SNS 2016 (1ª dosis)	144,105	138,756	96.3	
Segunda SNS 2017 (2ª dosis)	143,680	138,075	96.1	99.5%
Tercera SNS 2017 (1ª dosis)	143,780	138,095	96.0	
Segunda SNS 2018 (2ª dosis)	113,730	114,023	100.3	82.6%
Tercera SNS 2018 (1ª dosis)	113,730	113,169	99.5	
Segunda SNS 2019 (2ª dosis)	111,388	106,638	95.7	94.2%

Nota: Para el ejercicio 2016 se incrementa la meta, debido a que se incorporaron 10 delegaciones (hoy Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada). Para el ejercicio 2018, debido al recorte presupuestal, se redujo la compra de biológico y se perdió la continuidad.

Fuente: Reporte SENAS IMSS-BIENESTAR 2015-2019.

En 2019, personas voluntarias orientaron sobre la importancia de la vacunación y revisaron que los esquemas estén completos. Los Comités de Salud apoyaron con 12,082 acciones de gestión con autoridades locales para las campañas de vacunación.

La Organización Comunitaria apoya las Jornadas Nacionales de Salud Pública, principalmente con la difusión, promoción, búsqueda intencionada de personas sin vacunar y con esquemas incompletos para su derivación a las unidades médicas para vacunación.

Se llevaron a cabo 25,942 Talleres Comunitarios con 419,640 participantes, en el tema de Vacunación. En la estrategia de Prácticas Saludables se integraron 1,981 grupos locales con 37,571 asistentes.

VIII.3.7. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

VIII.3.7.1. TUBERCULOSIS

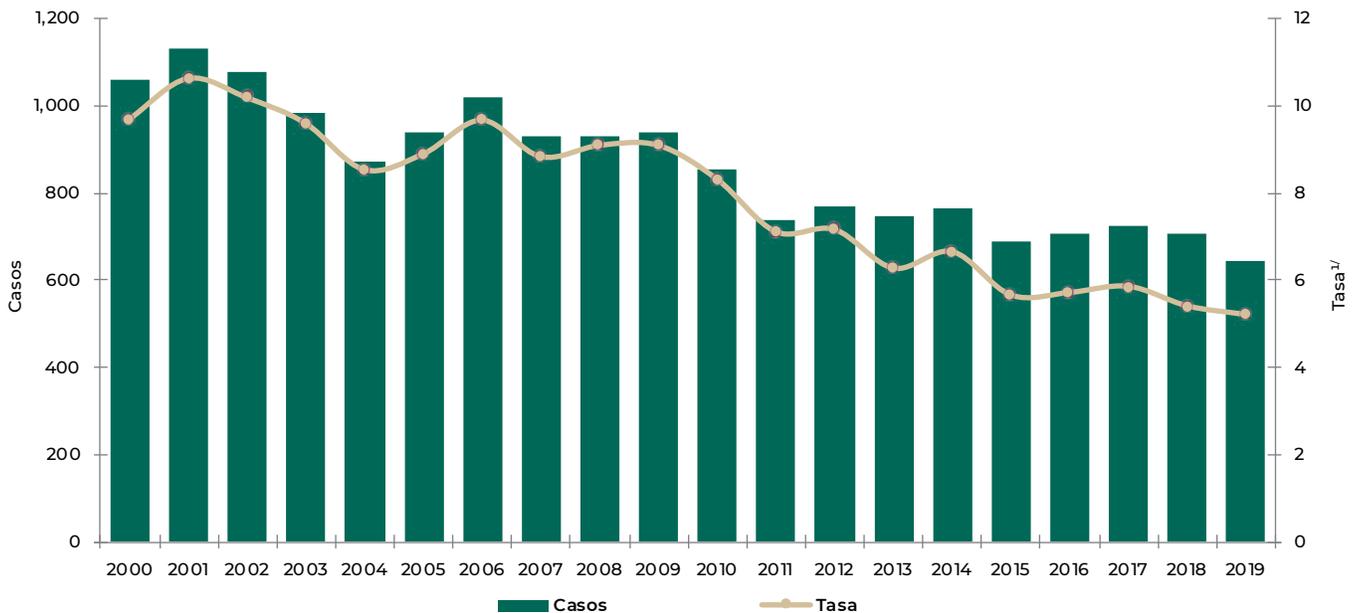
En la prevención y control de la tuberculosis las actividades de detección se orientan a identificar individuos con sintomatología respiratoria caracterizada por tos productiva, a fin de instaurar un tratamiento e

incidir en la interrupción de la cadena de transmisión. En el año 2019 se realizaron 37,149 detecciones con un logro de 70.8% de la meta, lo que permitió identificar 643 casos nuevos de tuberculosis pulmonar e iniciar su tratamiento. De las personas que previamente ingresaron y concluyeron su tratamiento se obtuvo una tasa de éxito de 88.9%.

La incidencia de tuberculosis pulmonar fue de 5.2 por cada 100 mil habitantes atendidos en IMSS-BIENESTAR, cifra menor a la observada el año anterior (gráfica VIII.12).

En este sentido, voluntarios rurales de salud apoyaron en el seguimiento del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), de 176 personas con este padecimiento. Junto con otros integrantes de la Organización Comunitaria realizaron 12,986 acciones de identificación de personas tosedoras con flema, y 12,445 acciones de derivación a unidades médicas.

GRÁFICA VIII.12.
INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS PULMONAR, 2000-2019



^{1/} Tasa por 100 mil habitantes.

Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), 1997-2010, Plataforma TB 2011 a 2019. La información de 2019 es preliminar.

VIII.3.7.2. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA)

En 2019 IMSS-BIENESTAR presentó una elevación de 333% en los casos confirmados de dengue no grave (tasa de incidencia de 3.2 a 14.7 por 100 mil habitantes) y un incremento de 171% en los de dengue con signos de alarma y dengue grave¹¹⁰ (tasa de incidencia de 0.8 a 2.4 por 100 mil habitantes), en relación con 2019 (gráficas VIII.13 y VIII.14), a expensas de la circulación de los cuatro serotipos e incremento de la incidencia a nivel nacional. En el año concluido se dictaminaron en el CONAVE seis defunciones por esta causa en pacientes atendidos en unidades de IMSS-BIENESTAR, por lo que la letalidad fue de 2.03 por cada 100 casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, registrando un incremento de 200% respecto al año anterior, que cerró con dos defunciones (tasa de letalidad de

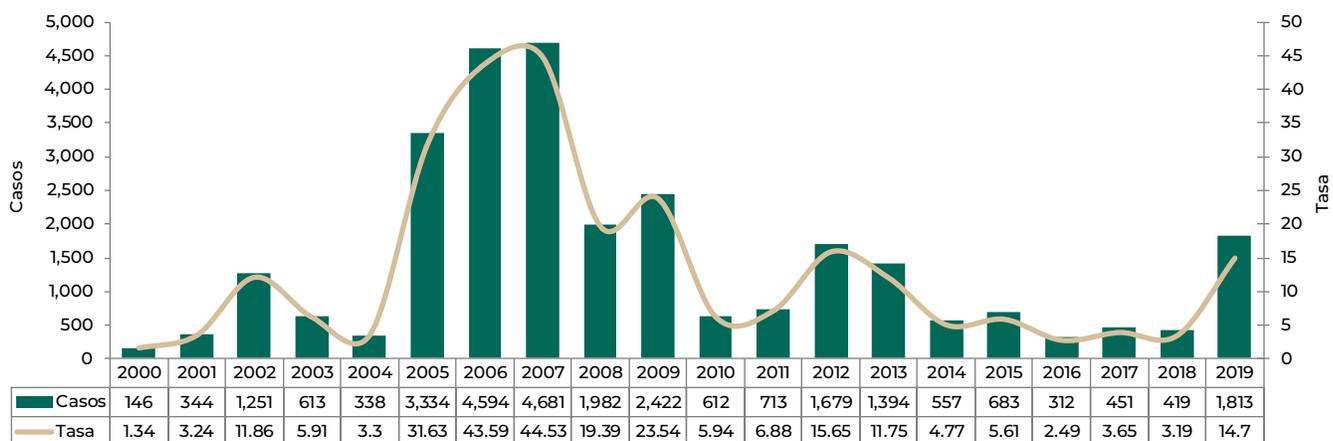
1.83 por cada 100 casos de dengue con signos de alarma y dengue grave).

En 2019 no se confirmó ningún caso de Chikungunya y para Zika solo se confirmaron cuatro casos, lo que equivale a una reducción de 100% y 56%, respectivamente. Lo anterior significa una clara tendencia descendente, y es debida a la inmunidad permanente que ambas enfermedades dejan posterior a la infección.

El Programa IMSS-BIENESTAR fomentó el saneamiento básico y acciones de autocuidado de la salud. Al cierre de 2019, aproximadamente 2.3 millones de familias participaron en el control de fauna nociva y transmisora. Asimismo, se distribuyeron en zonas de mayor riesgo conforme al panorama epidemiológico del lapso 2017-2019 y brotes, 746.2 toneladas de larvicida temefos (abate) para la prevención y control de los vectores transmisores de estas enfermedades.

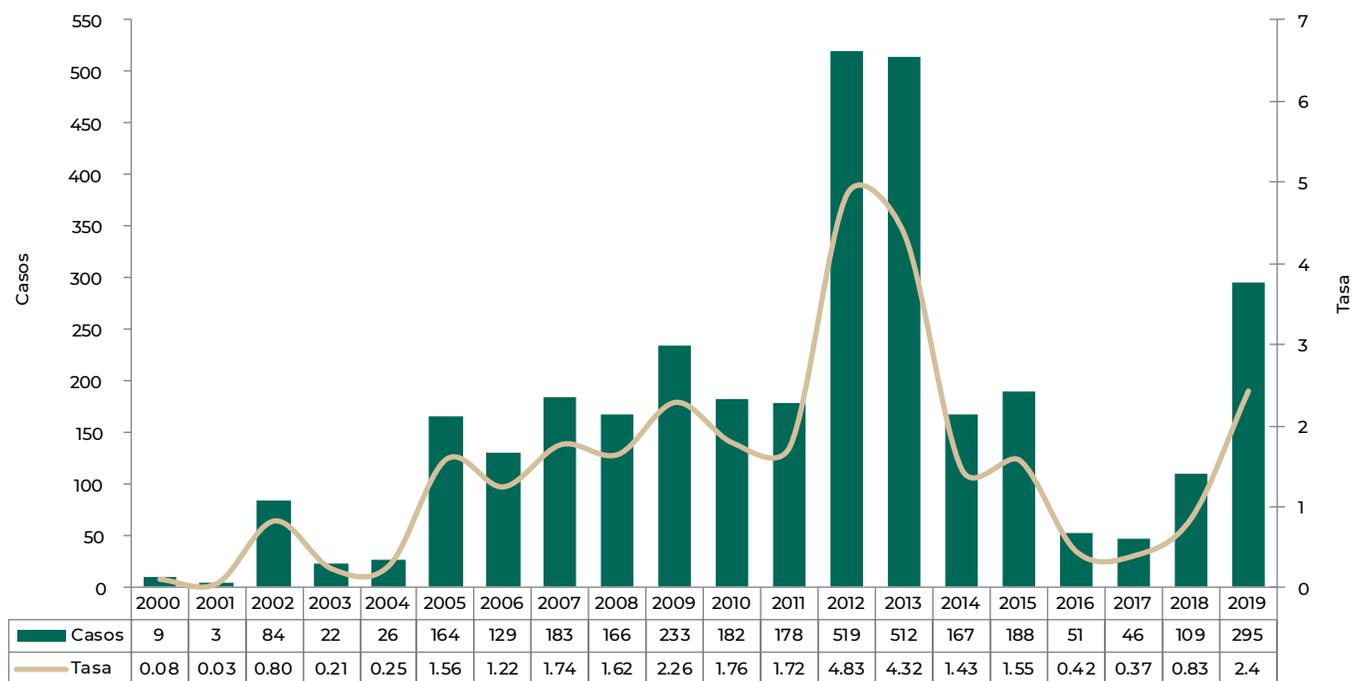
¹¹⁰ En agosto de 2016 se modificaron las definiciones operacionales. Fiebre por dengue = dengue no grave, con las siglas DNG; Fiebre hemorrágica por dengue = dengue con signos de alarma, siglas DCSA, y dengue grave, DG.

GRÁFICA VIII.13.
CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE NO GRAVE, 2000-2019



Fuente: SINAVE/DGE/Base de datos de la plataforma electrónica de enfermedades transmitidas por vectores al 31 de diciembre de 2019. Descarga del 11 de febrero de 2020 en: <http://vectores.sinave.gob.mx/>

GRÁFICA VIII.14.
CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA Y DENGUE GRAVE, 2000-2019



Fuente: SINAVE/DGE/Base de datos de la plataforma electrónica de enfermedades transmitidas por vectores al 31 de diciembre de 2019. Descarga del 11 de febrero de 2020 en: <http://vectores.sinave.gob.mx/>

En apoyo a las acciones comunitarias y de gestión para la contención de brotes de dengue, se trabajaron 68,942 de casas de 1,242 localidades, y se realizaron 4,187 jornadas comunitarias de descacharrización, eliminando 201 toneladas de basura, así como la nebulización de 401 hectáreas con 641 litros de insecticida, protegiendo a 61,829 habitantes de 6,935 domicilios. Además, como parte de la coordinación y colaboración interinstitucional con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), IMSS-BIENESTAR participó en las dos jornadas nacionales de intensificación de lucha contra el dengue, Zika y Chikungunya 2019, en 12,687 localidades de 1,352 municipios, con el apoyo de 115,194 voluntarios y la distribución de 71 mil folletos, 69.6 mil trípticos y 55.5 mil volantes; 922.6 mil viviendas visitadas por voluntarios, 28.8 mil escuelas, iglesias, establecimientos y panteones cubiertos, 843.7 mil viviendas con control, eliminando 2,944 toneladas de criaderos, 15 mil actividades lúdicas y coordinación con los Servicios Estatales de Salud para el rociado residual domiciliario de 55.6 mil viviendas, con 4.9 millones de habitantes beneficiados.

Aunado a tales acciones, se realizaron 53,405 Talleres Comunitarios, con la participación de 884,299 personas, teniendo un promedio de 17 asistentes a cada taller, en los temas de Entornos Físicos Saludables, que incluyen higiene personal, saneamiento básico a nivel familiar, enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y prevención de enfermedades transmisibles, entre otros.

En la estrategia de Prácticas Saludables se realizaron siete talleres delegacionales, con 1,050 participantes, en los que se abordó la prioridad de vigilancia epidemiológica simplificada, con énfasis en dengue, Zika y Chikungunya. Asimismo, se integraron 1,844 grupos locales, con la participación de 33,904 personas.

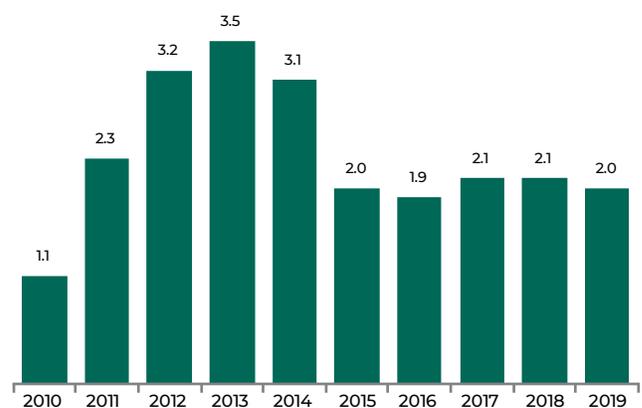
VIII.3.7.3. CÓLERA

IMSS-BIENESTAR se ha sumado al Programa de Acción Específico de Cólera 2013-2018 del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), a través del indicador “Porcentaje de casos de diarrea con hisopo rectal para búsqueda de *Vibrio cholerae*”. Durante 2019 se logró monitorear el cólera en las diarreas en 2% de casos (gráfica VIII.15).

En 2019 se notificaron oficialmente 1,134 casos probables en la Plataforma de Cólera, de los cuales 77.2% fue notificado oportunamente, en las primeras 24 horas a partir de que el paciente solicita la atención; ninguno fue confirmado con *Vibrio cholerae* toxigénico y no hubo defunciones.

El Programa IMSS-BIENESTAR fomentó el saneamiento básico y acciones de autocuidado de la salud. Al concluir 2019, alrededor de 2.3 millones de familias participaron en la vigilancia y cuidado del agua para consumo humano. Igualmente, en apoyo a la reducción de enfermedades diarreicas y conforme al panorama epidemiológico 2017 a 2019, se distribuyeron 249.6 mil litros de cloro y plata coloidal

GRÁFICA VIII.15.
MONITOREO DE 2% DE LAS DIARREAS
PARA IDENTIFICAR LA CIRCULACIÓN
DE VIBRIO CHOLERA, 2010-2019



Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), 2010-2019.

para la desinfección del agua, así como 1,147 kits comparadores de cloro y 34,110 pastillas reactivas para la detección y cuantificación de cloro residual como indicador de la calidad del agua para uso y consumo humano.

VIII.3.7.4. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Durante 2019, como resultado del monitoreo permanente de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), antes conocidas como Infecciones Nosocomiales, en los 80 Hospitales Rurales del Programa se mantuvo la tasa dentro del rango esperado de 0.5 a 5 casos por cada 100 egresos. Esto permitió contribuir al cumplimiento de las metas internacionales de seguridad del paciente, específicamente la meta 5, cuyo objetivo es reducir el riesgo de infecciones nosocomiales (gráfica VIII.16).

Las tasas por servicio fueron: Cirugía, 0.91; Cuidados Especiales del Neonato, 0.87; Medicina Interna, 0.78; Ginecología, 0.75; Pediatría, 0.46 y Obstetricia, 0.34 casos por cada 100 egresos. El lugar donde predominaron las IAAS fue en infección del sitio quirúrgico (40.66%) y en infecciones del sistema

cardiovascular (19.59%), porcentajes coincidentes con otras instituciones y el sector.

VIII.3.8. FORTALECIMIENTO DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVELES DE ATENCIÓN

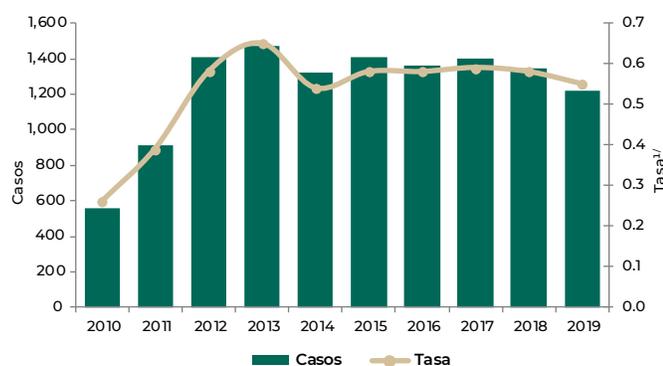
VIII.3.8.1. CAPACITACIÓN

Con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica en la prestación de los servicios de segundo nivel, se dio continuidad a la formación del personal médico con especialistas en Cirugía, Anestesiología y Atención del Niño y del Adulto para los servicios rurales de salud, mediante un curso de posgrado que el Programa IMSS-BIENESTAR ha organizado de manera conjunta con la Coordinación de Educación en Salud del IMSS, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y el respaldo académico del Instituto Politécnico Nacional.

En 2019 egresaron 70 integrantes de la octava generación, con lo que a la fecha suman 637 especialistas incorporados a la plantilla de 80 Hospitales Rurales. Asimismo, dio inicio la decimoprimer generación con una oferta de 36 becas, cuyos integrantes concluirán sus estudios en el año 2022.

En el marco de la certificación de hospitales, se realizó un curso de preparación ante el Consejo de Salubridad General (CSG), dirigido a cuerpos de gobierno y coordinadores médicos de 10 Hospitales Rurales con 60 asistentes. Se dio seguimiento a la mejora continua en los nueve Hospitales Rurales certificados ante el CSG y se mantuvieron las barreras de seguridad, las cuales serán auditadas de manera aleatoria por el CSG: Ocosingo, Chiapas; Ramos Arizpe, Coahuila; Vicente Guerrero, Durango; Metepec, Hidalgo; Tuxpan, Michoacán; San Cayetano, Nayarit; Matehuala, San Luis Potosí; Villa Unión, Sinaloa y Concepción del Oro, Zacatecas.

GRÁFICA VIII.16.
CASOS Y TASAS DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, 2010-2019



^{1/} Tasa por 100 egresos hospitalarios.

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2010-2019.

Adicionalmente, durante 2019 se proporcionó capacitación al personal en los rubros que a continuación se describen:

- 481 participantes en reunión nacional dirigida a integrantes de equipos de conducción del Programa IMSS-BIENESTAR.
- 7,654 participantes del área de Enfermería con capacitación presencial y en línea, para el fortalecimiento de prioridades en salud.
- 687 personas de equipos de conducción participaron en cursos en línea sobre derechos humanos y salud, así como en materia de derechos humanos y pueblos indígenas.

En convenio con la Fundación Carlos Slim, 1,922 alumnos de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de Michoacán (935) y Puebla (974), así como de oficinas centrales en la Ciudad de México (13), se graduaron en el diplomado de Salud Materna e Infantil.

Entre el personal de Enfermería se impartieron tres cursos de Vacunación Segura con 10,227 participantes; los dos primeros con el objetivo de actualizar y reforzar sus competencias técnicas durante las Semanas Nacionales de Salud, y la tercera, para reforzar los conocimientos en las acciones a desarrollar durante la Primera Jornada Nacional de Salud Pública 2019, así como un Simposio Interinstitucional de Vacuna contra la Influenza, con 41 participantes.

Se realizó la Primera Reunión Nacional de Fortalecimiento en las Prioridades 2019 para jefas y jefes de Enfermería, a la que acudieron 79 directivos. En materia de profesionalización del personal de Enfermería, durante 2019 egresaron 22 alumnas, aunado a que 12 más cursan la licenciatura en el periodo 2018-2020. En el lapso 2013-2019 han egresado cuatro generaciones con 128 integrantes.

VIII.3.8.2. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO

El Programa IMSS-BIENESTAR continúa el desarrollo de acciones encaminadas a ampliar y fortalecer la detección, el diagnóstico y el tratamiento oportunos del cáncer cérvico-uterino (CaCu), con énfasis en las lesiones premalignas.

En 2019 se realizaron 2'235,293 exploraciones ginecológicas, 474,104 visualizaciones cervicales con ácido acético a mujeres de 15 a 24 años y 408,844 citologías cervicales a mujeres de 25 a 64 años. Mediante estas últimas fue posible identificar a 3,486 mujeres que presentaban algún tipo de lesión premaligna del cérvix o infección por el virus del papiloma humano, así como a 43 mujeres con CaCu *in situ*, quienes fueron referidas a los módulos de salud ginecológica de Hospitales Rurales para su confirmación diagnóstica y tratamiento. En dichos módulos se diagnosticó a 72 mujeres con cáncer *in situ*, quienes recibieron tratamientos en los Hospitales Rurales, y 41 con cáncer invasor, quienes fueron referidas a centros oncológicos de los Servicios Estatales de Salud para su atención especializada.

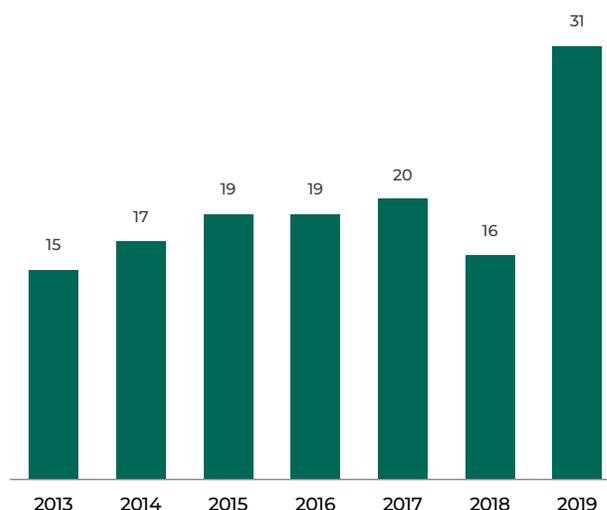
VIII.3.8.3. JORNADAS QUIRÚRGICAS BIENESTAR

Con casi 24 años de vigencia, las Jornadas Quirúrgicas Bienestar (anteriormente denominadas Encuentros Médico-Quirúrgicos) surgieron ante la necesidad de ampliar los servicios médicos que se otorgan en los Hospitales Rurales del Programa, con servicios de alta especialidad del IMSS a la población que vive en condiciones de marginación y pobreza. En muchos casos, estas jornadas son el único medio para que las personas que habitan en las áreas más alejadas del

país puedan ser valoradas y atendidas por un médico especialista que, de otra manera, solo podrían hacerlo con un significativo impacto en su economía.

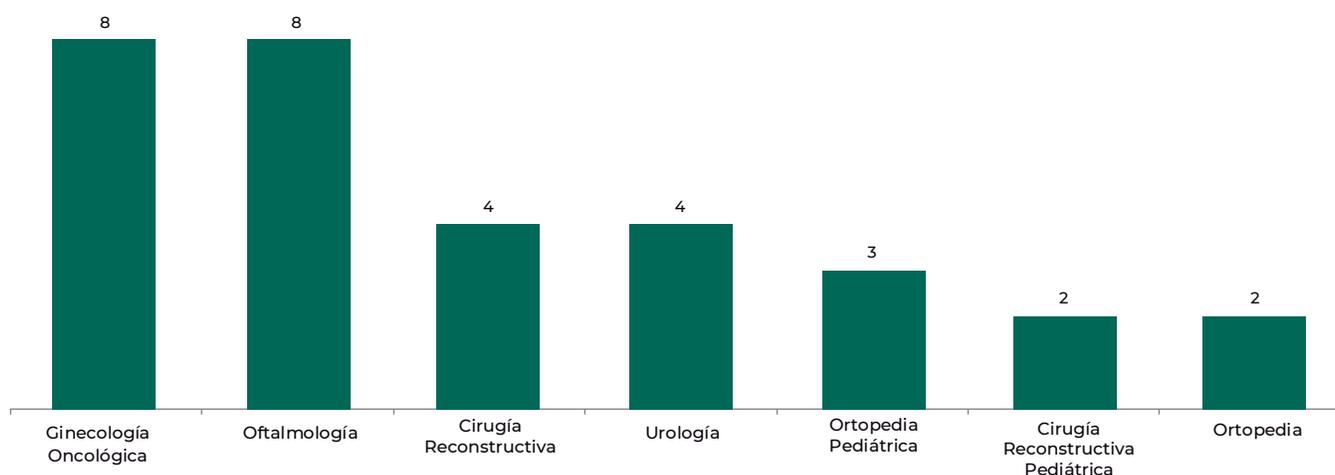
En estos años las Jornadas Quirúrgicas han continuado con las especialidades de Oftalmología, Ginecología Oncológica, Cirugía Reconstructiva, Urología y Cirugía Pediátrica. En 2016 se reincorporó la especialidad de Ortopedia General y en 2017 se incluyeron las de Cirugía Reconstructiva Pediátrica y Ortopedia Pediátrica. Durante 2019, en coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, se realizaron 31 Jornadas (gráficas VIII.17 y VIII.18), donde se valoró a 17,611 personas y se efectuaron 8,195 procedimientos quirúrgicos.

GRÁFICA VIII.17.
JORNADAS QUIRÚRGICAS BIENESTAR, 2013-2019



Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

GRÁFICA VIII.18.
JORNADAS QUIRÚRGICAS BIENESTAR POR ESPECIALIDAD, 2019



Fuente: Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.

VIII.3.8.4. VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y RECURSOS EXTERNOS

Derivado de las visitas efectuadas en 2019 por el Presidente de la República a los 80 Hospitales Rurales, que se reseñan en el apartado VIII.1. Financiamiento del Programa y capital humano, al concluir el año continuaron las gestiones con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) encaminadas a la obtención de recursos para la mejora de infraestructura del Programa, como la ampliación del Hospital Rural de San Quintín, en Baja California.

En relación con el mobiliario de segundo nivel, en el periodo que se reporta, IMSS-BIENESTAR adquirió 20 ambulancias destinadas al mismo número de Hospitales Rurales; 14 de ellas, con recursos del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), a través de un convenio signado en 2019, y seis más, con recursos propios. Estos vehículos fueron distribuidos al iniciar 2020 en Hospitales Rurales de Baja California (1), Campeche (1) Chiapas (2), Chihuahua (1), Guerrero (1), Hidalgo (1), Estado de México Poniente (1), Michoacán (1), Nayarit (1), Oaxaca (2), Puebla (1), San Luis Potosí (1), Sinaloa (2), Tamaulipas (1), Veracruz Norte (1), Veracruz Sur (1) y Yucatán (1).

En la vertiente de coordinación con otros órdenes de gobierno, durante 2019 se gestionaron apoyos municipales que se tradujeron en 819 acciones destinadas a infraestructura médica y comunitaria, destacando la edificación, principalmente por sustitución, de 12 Unidades Médicas Rurales con recursos municipales; entre otras mejoras para este tipo de establecimientos de salud se encuentran: la construcción de bardas perimetrales, sanitarios diferenciados, salas de espera, áreas de estimulación temprana, rampas para personas con discapacidad y mejoramiento de imagen institucional.

VIII.3.8.5. AVAL CIUDADANO Y ESTUDIOS DE SATISFACCIÓN

En la Contraloría Social y Participación Ciudadana, a través de la figura de los Avaluos Ciudadanos, se evaluó la calidad percibida por parte de los usuarios en la prestación de los servicios de cada unidad médica. Durante 2019 se instalaron 95 avaluos y se firmaron 707 cartas compromiso, con atención a 531 de ellas (75%). En el transcurso de 6 años, a partir de su incorporación, IMSS-BIENESTAR logró la participación de avaluos ciudadanos en 3,442 unidades médicas, lo que representó una cobertura de 85.3% respecto al total de sus establecimientos de salud, susceptibles de contar con aval.

Por otra parte, en 2019 el Programa IMSS-BIENESTAR dio continuidad a las encuestas a sus usuarios para conocer el nivel de satisfacción con los servicios y detectar por esa vía áreas de oportunidad y mejora. En el mes de julio se aplicó la Encuesta de Confianza y Satisfacción en los Servicios de Consulta Externa y Urgencias de los Hospitales Rurales (ENCONSA CE y U 2019) a través de 5,569 entrevistas en 79 hospitales del Programa. A nivel nacional se obtuvo un puntaje de 75.9 en las cinco dimensiones evaluadas: trato digno y privacidad; comunicación e información; lista y tiempo de espera; surtimiento de medicamentos, y confort y seguridad. Este puntaje fue de 90.2 en la confianza y satisfacción global que los usuarios manifestaron respecto a los hospitales de IMSS-BIENESTAR.

En el trato que los pacientes recibieron del personal médico en todos los hospitales, 32% lo calificaron de "Muy bueno" y 66% de "Bueno", para sumar 98% en ambos conceptos. En la Consulta Externa, en promedio, los pacientes esperaron menos de 50 minutos en 57% de los casos, y más de ese tiempo, 43%; mientras que, en Urgencias, el promedio de

espera fue de 17 minutos. El surtimiento de recetas médicas completas en el servicio de Consulta Externa de los hospitales se ubicó a nivel nacional en 89%.

En los meses de septiembre y octubre, a través de los Avales Ciudadanos, se aplicó por sexto año consecutivo la Encuesta de Surtimiento Completo de Recetas Médicas en las Unidades Médicas Rurales, con un resultado de 82% de recetas surtidas a nivel nacional. En 19 de los 20 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada donde opera IMSS-BIENESTAR, 100% de usuarios que asistieron a consulta a Unidad Médica Rural recibieron una receta; el promedio de medicamentos recetados fue de 2.82 y 6% de los usuarios incurrió en gasto de bolsillo con un monto promedio de 10 a 300 pesos.