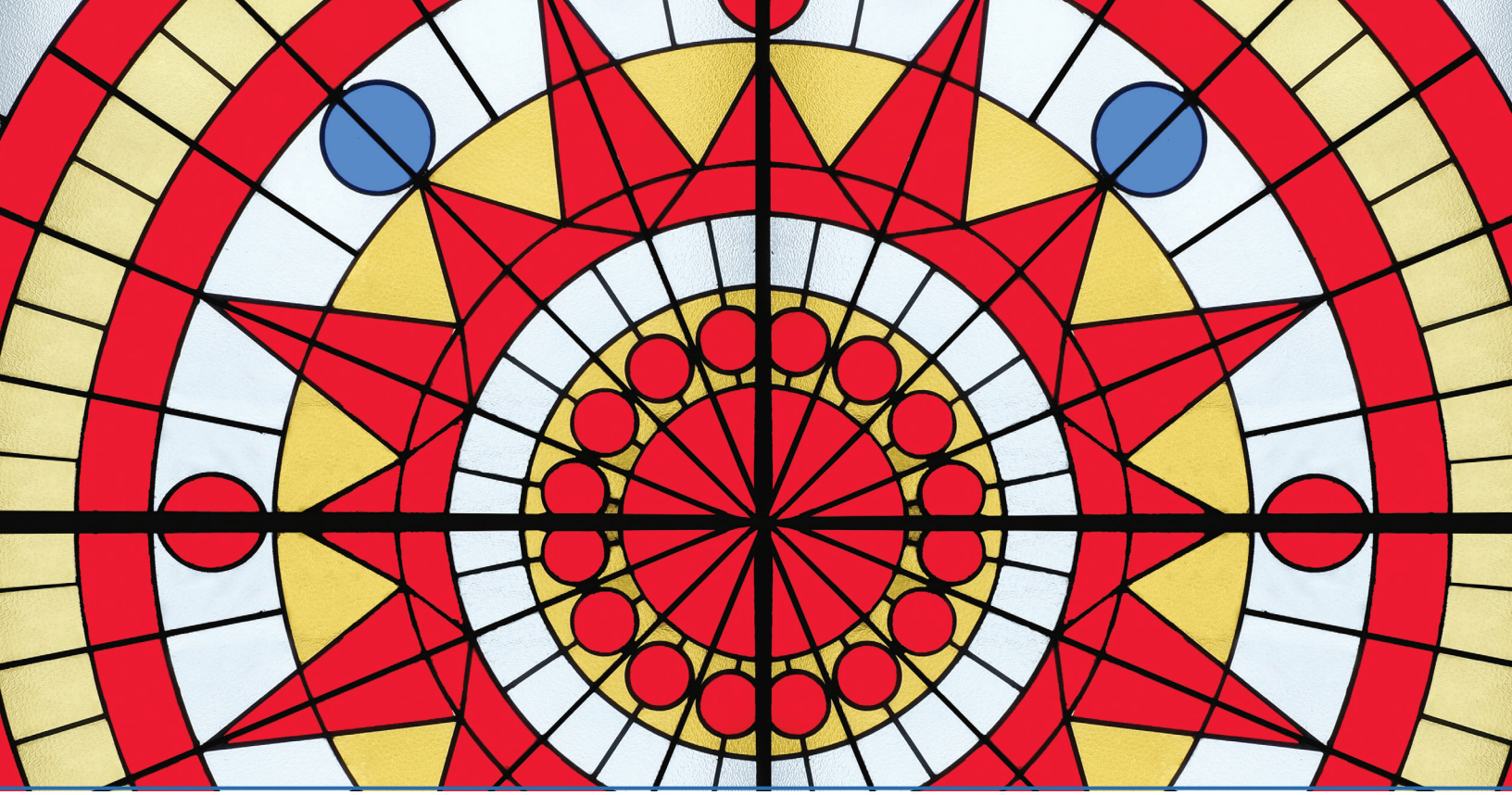


Programa IMSS-PROSPERA

Capítulo VIII

Desde sus orígenes en la década de 1970, el Programa IMSS-PROSPERA ha brindado servicio a la población que carece de acceso a los sistemas de seguridad social en México, lo que le convierte en el prestador de servicios con más experiencia en la atención en salud a la población altamente marginada de nuestro país.

El Programa tiene presencia en 28 entidades en las que brinda cobertura a 12.4 millones de personas residentes en 20,633 localidades —77.7% de ellas con grados alto y muy alto de marginación, de conformidad con la clasificación del Consejo Nacional de la Población— pertenecientes a 1,505 municipios.

IMSS-PROSPERA impulsa la participación activa de las comunidades beneficiarias para mejorar la salud en los entornos individual, familiar y colectivo, lo que refuerza la atención preventiva y curativa proporcionada por el personal de salud. Esta pluralidad se refleja en los recursos de los que el Programa dispone para otorgar sus servicios:

i) 4,311 unidades médicas de primer nivel de atención y 80 de segundo nivel, distribuidas en 28 entidades y 31 delegaciones del IMSS (cuadro VIII.1).

ii) Una red de casi 26 mil trabajadores, de los cuales 90.1% corresponden a personal médico, de

CUADRO VIII.1.
Infraestructura del Programa IMSS-PROSPERA, 2017

Primer Nivel de Atención	
Unidades Médicas Rurales	3,614
Unidades Médicas Urbanas	313
Unidades Médicas Móviles	143
Brigadas de Salud	195
Centros Rurales de Atención Integral a la Mujer[1/]	46
Segundo Nivel de Atención	
Hospitales Rurales	80
Servicios comunitarios	
Albergues comunitarios	68

[1/] Anteriormente denominados Centros de Atención Rural Obstétrica (CARO).
Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

CUADRO VIII.2.
Asistencia médica ambulatoria y hospitalaria, 2017

Actividad	Total
Consultas	25,571,339
Partos	109,111
Atendidos por personal institucional	103,946
Atendidos por parteras voluntarias	5,165
Egresos hospitalarios	237,019
Intervenciones quirúrgicas	104,498
Estudios de laboratorio	9,351,773
Estudios de rayos X	319,043
Ocupación hospitalaria de 81%, con un promedio de 3 días estancia.	

Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), 2017.

enfermería, de acciones comunitarias y administrativo, dando atención directa a la población beneficiaria; 8.9% en actividades de apoyo institucional, supervisión asesoría y capacitación a equipos de salud y el restante 1% destinado a actividades normativas en oficinas centrales.

iii) Una estructura comunitaria conformada por más de 350 mil personas voluntarias, de acuerdo con el concepto de solidaridad social que dio origen al Programa IMSS-PROSPERA: 116,677 integrantes de 18,581 Comités de Salud; 15,773 personas voluntarias de salud; 215,145 agentes comunitarios de salud; 944 médicos tradicionales y 6,872 parteras en interrelación, así como 3,476 avales ciudadanos de unidad médica instalados.

iv) Operación de 68 albergues comunitarios ubicados al interior o en las inmediaciones de los hospitales rurales, en donde pacientes, acompañantes y familiares que requieren los servicios de segundo nivel cuentan con alimentación, hospedaje y actividades que fomentan el cuidado de su salud.

Con esta infraestructura y capital humano se obtuvieron los resultados detallados en los cuadros VIII.2 y VIII.3.

VIII.1. Financiamiento y capital humano del Programa

El Programa IMSS-PROSPERA está sujeto a reglas de operación y su financiamiento proviene 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 Ramo 12 "Salud" con recursos transferidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para apoyar el otorgamiento del componente Salud a los beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Los recursos totales recibidos en 2017 ascendieron a 12,765.7 millones de pesos (cuadro VIII.4).

Del total de recursos, 76% se destinó al capítulo de servicios de personal (incluye el pago del Régimen de Jubilaciones y Pensiones), mientras que al capítulo de consumo de bienes se destinó 16% 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 6.9% y el de conservación 0.8% del presupuesto.

CUADRO VIII.3.
Indicadores del Programa IMSS-PROSPERA, 2017

No.	Indicador	Bueno	Regular	Crítico	Resultado 2017
1	Tasa de mortalidad infantil[1/]				8.89
2	Razón de mortalidad materna[2/]	≤ 5.14	5.13 a 7.50	≥ 7.51	12.28
3	Tasa de hospitalización por diabetes no controlada	≤ 7.00	7.01 a 9.09	≥ 9.10	5.27
4	Tasa de mortalidad neonatal[2/]	≤ 5.51	5.52 a 6.49	6.5	5.84
5	Porcentaje de menores de 1 año que cuentan con esquema completo de vacunación	≥ 95.00	80.00 a 94.99	≤ 79.99	89.41
6	Porcentaje de detección de hipertensión arterial	90.00 a 100	80.0 a 89.9	≤ 79.9	103.59
7	Porcentaje de casos de diarrea aguda que son monitoreados para la búsqueda de *V. Cholerae*	≥ 2.0	1.0 a 1.9	< .99	2.06
8	Porcentaje de pacientes mayores de 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada	≥ 37.00	31.45 a 36.99	≤ 31.44	66.40
9	Porcentaje de surtimiento completo de recetas médicas	≥ 84.60	71.91 a 84.59	≤ 71.90	87.22
10	Porcentaje de niños menores de 5 años que están en control nutricional	≥ 95.00	75.00 a 94.99	≤ 74.99	91.13
11	Porcentaje de familias que aplican las acciones de saneamiento básico respecto al total de familias encuestadas	≥ 84.21	71.57 a 84.20	≤ 71.56	84.99
12	Porcentaje de cobertura de la instalación de Aval Ciudadano en las unidades médicas del Programa	100	85.00 a 99.99	≤ 84.99	49.30
13	Tasa de infecciones nosocomiales	≥ 0.50	0.25 a 0.49	≤ 0.24	0.59
14	Porcentaje de embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional	≥ 58.00	50.00 a 57.99	≤ 49.99	60.09
15	Porcentaje de referencia de pacientes del primero al segundo nivel de atención	≤ 4.90	4.89 a 5.69	≥ 5.70	4.58
16	Porcentaje de detecciones de violencia familiar y de género aplicadas a mujeres de 15 años y más respecto al total de detecciones programadas	≥ 80.00	40.00 a 79.99	≤ 39.99	81.62
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	≥ 90.00	70.00 a 89.99	≤ 69.99	94.52
18	Porcentaje de personas derivadas por parteras voluntarias rurales para atención y consulta	≥ 92.00	80.00 a 91.99	≤ 79.99	98.36

[1/] Información del Programa IMSS-PROSPERA; preliminar. Indicador asociado al Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
[2/] Dato preliminar.
Fuentes: Sistemas de información sectoriales y del Programa IMSS-PROSPERA.

CUADRO VIII.4.
Presupuesto original, 2017
(millones de pesos)

Concepto	Importe
Ramo 19	11,350.0
Ramo 12	1,336.9
Convenio con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, relativo al Seguro Médico Siglo XXI	78.0
Convenio de Colaboración para el intercambio de Servicios de Atención Médica con ISSSTE Oaxaca	0.8
Total	**12,765.7**

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

Con las cifras antes mencionadas se alcanzó 99.7% de ejercicio presupuestal. Esto se traduce en que 92.8% del presupuesto se ejerce en la atención directa de los beneficiarios y 6.9% a servicios indispensables para la operación, por lo que sólo es posible destinar 0.3% de los recursos disponibles al capítulo de inversión (cuadro VIII.5 y gráfica VIII.1).

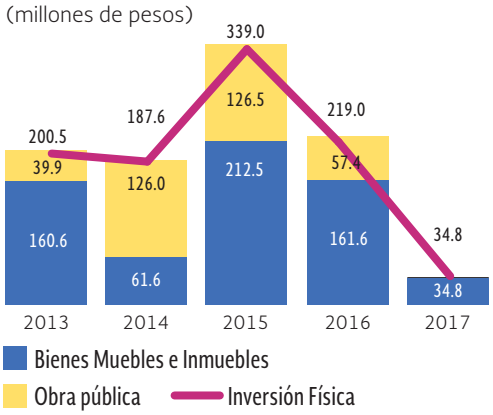
En este sentido, durante 2017 el Programa amplió el servicio de Urgencias en el Hospital Rural de Matehuala, San Luis Potosí; en tanto que durante el primer trimestre de 2018 concluyó la construcción

CUADRO VIII.5.
Presupuesto ejercido, 2013-2017
(millones de pesos)

Concepto	2013	2014	2015	2016	2017
Servicios de personal	6,698.1	6,975.0	8,119.5	8,424.2	9,697.2
Consumo de bienes	2,034.0	2,072.3	1,606.2	1,910.8	2,047.8
Servicios generales	839.9	1,147.7	941.2	950.1	878.7
Conservación	325.1	322.5	263.0	242.7	107.3
Gasto corriente	**9,897.1**	**10,517.5**	**10,929.9**	**11,527.8**	**12,730.9**
Bienes muebles e inmuebles	160.6	61.6	212.5	161.6	34.8
Obra pública	39.9	126.0	126.5	57.4	-
Inversión física	**200.5**	**187.6**	**339.0**	**219.0**	**34.8**
Total	**10,097.6**	**10,705.1**	**11,268.9**	**11,746.8**	**12,765.7**

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

GRÁFICA VIII.1.
Inversión física, 2013-2017
(millones de pesos)



Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

de una Unidad Médica Rural (UMR) en el municipio indígena de Tancanhuitz, en la citada entidad, y continuó obras de ampliación y remodelación de la Unidad de Cuidados Especiales del Neonato y Pediatría en un Hospital Rural en Zacatecas.

Derivado de los sismos ocurridos los días 7 y 19 de septiembre de 2017, a la fecha, se han identificado 543 inmuebles afectados y se estima que el monto de los daños asciende a 78.8 millones de pesos (cuadro VIII.6).

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 2017 representó 76% del gasto, por lo que ha sido insuficiente para afrontar los retos asociados a la demanda creciente de servicios de salud de la población sin seguridad social que atiende el Programa.

Con la finalidad de mejorar la prestación de servicios de segundo nivel, se dio continuidad a la formación de personal médico especialista para los Servicios Rurales de Salud, curso de posgrado que el Programa 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 2017 egresaron 68 integrantes de la sexta generación, con lo que a la fecha 497 especialistas se han incorporado a la plantilla de 77 Hospitales Rurales del Programa, en diferentes turnos. En ese mismo año dio inicio la novena generación con una oferta de 91 becas y la cobertura en 51 de ellas, cuyos integrantes concluirán sus estudios en el año 2019.

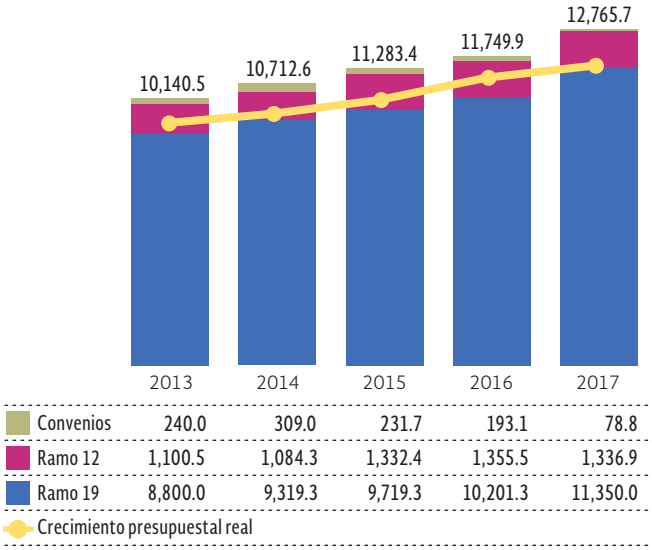
En alianza con el Instituto Carlos Slim de la Salud para la operación del modelo Atención Materna, Neonatal, Crecimiento y Estimulación Temprana (AMANECE), 99 alumnos que laboran en la zona de servicios médicos de Ixmiquilpan, Hidalgo, se graduaron en el diplomado *Salud Materna y Perinatal.*

CUADRO VIII.6.
Monto estimado por daños de los sismos de septiembre de 2017
(millones de pesos)

Delegación	Inmuebles afectados	Monto estimado
Chiapas	81	18.3
Estado de México Poniente	21	1.8
Guerrero	18	0.8
Hidalgo	4	0.4
Michoacán	10	1.8
Oaxaca	255	33.2
Puebla	100	10.1
Tlaxcala	3	0.2
Veracruz Sur	51	12.2
Total	**543**	**78.8**

Fuente: Dirección de Finanzas, IMSS.

GRÁFICA VIII.2.
Presupuesto 2013-2017
(millones de pesos)



Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

Entre el personal de enfermería se impartieron los diplomados en línea *Seguridad del Paciente* a 532 personas; *Guías de Práctica Clínica en Urgencias Obstétricas* a 1,743, y *Guías de Práctica Clínica de Enfermería* a 1,642; sobre *Vacunología* a 79 personas; y el curso *Plan de Mejora Continua* a 75 personas. Además, se impartieron 9 cursos de *Vacunación Segura* a 49,286 participantes con el objetivo de actualizar y reforzar sus competencias técnicas durante las Semanas Nacionales de Salud.

En materia de profesionalización del personal de enfermería, en el lapso 2013-2017 han egresado tres generaciones con 110 integrantes; 21 más cursan la licenciatura actualmente; en tanto que se registran 23 aspirantes a ingresar en la quinta generación (2017-2019).

VIII.2. Portabilidad de servicios y vinculación interinstitucional

El carácter de IMSS-PROSPERA como prestador de servicios de salud a otras instituciones y programas se refleja en la característica de afiliación de su población beneficiaria, pues 61.6% está inscrito en el Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular (7'651,037 personas); en tanto que 51.8% cuenta con PROSPERA Programa de Inclusión Social (6'431,267 personas). Con la finalidad de promover esta portabilidad y convergencia, el Programa impulsa la firma de convenios y acuerdos interinstitucionales para el otorgamiento de servicios y obtener el reembolso económico por concepto de las intervenciones realizadas.

Entre 2013 y 2017 el Programa otorgó 33'379,697 consultas a personas afiliadas al Seguro Popular, con un incremento de 115% en este periodo. Para consolidar el otorgamiento de atención a dicho sector poblacional, en 2017 se registraron los siguientes avances:

i) Renovación de vigencia del convenio con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para la ejecución de acciones relativas al Programa Seguro Médico "Siglo XXI" (SMSXXI), que establece el reembolso de recursos por las intervenciones en salud proporcionadas a menores de 5 años en Hospitales Rurales acreditados. IMSS-PROSPERA incrementó el otorgamiento de atención médica en este rubro, con la oferta de 49 intervenciones contempladas en el catálogo de dicho Programa (149), lo que significó 29% de cobertura en 71 Hospitales Rurales acreditados (88.7% del total de hospitales del Programa). De acuerdo con cifras preliminares, en 2017 se registraron 2,500 menores de 5 años con atención médica financiada por dicho Programa, 1% más que en 2016 cuando se alcanzaron 2,470 registros.

ii) Acreditación y certificación como garantía de calidad en unidades médicas de IMSS-PROSPERA por parte del Consejo de Salubridad General. En 2017 se obtuvo el dictamen de certificación en 4 Hospitales Rurales y 8 más se preparan para ser evaluados en este proceso durante 2018.

Para mejorar la calidad asistencial y seguridad clínica en 100% de unidades hospitalarias de IMSS-PROSPERA se continuó el monitoreo

a la implementación de las 6 Metas Internacionales de Seguridad del Paciente; se fortaleció el seguimiento al cumplimiento de la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico con evaluación a través de la herramienta Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad; se favoreció el apego a la evidencia científica con el uso de las Guías de Práctica Clínica, y se robusteció el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).

iii) Incorporación del Aval Ciudadano como mecanismo de contraloría social y participación ciudadana para la mejora de la atención. La función de esta figura es evaluar la calidad percibida por parte de la ciudadanía en la prestación de los servicios de cada unidad médica. Durante 2017 se instalaron 424 avales y se firmaron 2,353 cartas compromiso, con atención a 1,256 de ellas (53%). A 4 años de su implementación, IMSS-PROSPERA contó con 3,476 avales, lo que representó una cobertura de 82% respecto al total de sus unidades médicas.

Otra vertiente de colaboración interinstitucional sustantiva es la sostenida con la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que en 2017 significó el otorgamiento del Componente Salud a 6'431,267 personas beneficiarias de dicho Programa, con lo que IMSS-PROSPERA contribuyó a mantener en control a alrededor de 1.6 millones de familias a las que se otorgaron 12'270,629 consultas (cuadro VIII.7).

En el año concluido, el Programa fortaleció el otorgamiento de dicho componente al registrar un avance de 87% en la migración de las 13 Acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, a las 27 Intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud. Esto, como resultado de la incorporación de intervenciones pendientes, entre ellas: prevención de accidentes, prevención y detección de sustancias psicoactivas y otras adicciones; valoración de problemas de aprendizaje y conducta; prevención del suicidio mediante la escala de Plutchik, y detección de trastornos depresivos y de ansiedad.

Los cuadros VIII.8 y VIII.9 muestran el avance en los principales indicadores de seguimiento operativo (N-ISO) correspondientes al sexto bimestre de 2017 (noviembre-diciembre), desglosados por ámbitos rural y urbano.

A la par de la portabilidad y convergencia de servicios, la colaboración interinstitucional y con otros órdenes de gobierno ha sido una vía adicional para el fortalecimiento de la infraestructura de IMSS-PROSPERA durante la actual Administración. De esta manera en el periodo 2014-2017, con apoyo financiero de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, el Programa amplió significativamente la infraestructura destinada a 31.7% de su población beneficiaria que habita en localidades predominantemente indígenas, mediante la adquisición y puesta en operación de 139 nuevas Unidades Médicas Móviles (UMM); la construcción de 25 Unidades Médicas Rurales (UMR) 6 de ellas, con Centro Rural de Atención

CUADRO VIII.7.
Componente Salud PROSPERA Programa de Inclusión Social

Ámbito	Familias en control	Consultas médicas				Entrega de suplemento alimenticio	
		Total	Menores de 5 años	Embarazadas	Mujeres en lactancia	Mujeres embarazadas y en lactancia	Menores de 6 a 59 meses
Rural	1,305,691	10,325,555	1,366,502	457,506	287,046	64,148	274,731
Urbano	299,803	1,945,074	222,719	55,802	51,266	8,186	39,148

Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en Salud, diciembre 2017.

CUADRO VIII.8.
Indicadores de salud y de nutrición (ámbito rural), 2017

Cobertura de atención en salud a familias beneficiarias (Ind. 01)	**99.70**
Total de familias beneficiarias en control	1,294,181
Total de familias beneficiarias registradas	1,298,059
Cobertura de atención prenatal a mujeres (Ind. 02)	**99.93**
Mujeres embarazadas beneficiarias en control	24,433
Mujeres embarazadas beneficiarias registradas	24,451
Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento (Ind. 05)	**98.40**
Total de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron suplemento	64,148
Total de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias en control	65,194
Cobertura de atención nutricional de niños (Ind. 07)	**99.68**
Total de niños beneficiarios menores a 5 años registrados en control	302,292
Total de niños beneficiarios menores a 5 años registrados	303,258
Cobertura de niños con suplemento alimenticio (Ind. 08)	**97.64**
Total de niños beneficiarios (de 6 a 59 meses) que recibieron suplemento alimenticio	274,731
Total de niños beneficiarios (de 6 a 59 meses) en control nutricional	281,364

Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2017.

CUADRO VIII.9.
Indicadores de salud y de nutrición (ámbito urbano), 2017

Cobertura de atención en salud a familias beneficiarias (Ind. 01)	**99.92**
Total de familias beneficiarias en control	288,157
Total de familias beneficiarias registradas	288,375
Cobertura de atención prenatal a mujeres (Ind. 02)	**98.00**
Mujeres embarazadas beneficiarias en control	2,943
Mujeres embarazadas beneficiarias registradas	3,003
Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento (Ind. 05)	**99.62**
Total de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron suplemento	8,186
Total de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias en control	8,217
Cobertura de atención nutricional de niños (Ind. 07)	**98.06**
Total de niños beneficiarios menores a 5 años registrados en control	41,741
Total de niños beneficiarios menores a 5 años registrados	42,567
Cobertura de niños con suplemento alimenticio (Ind. 08)	**98.41**
Total de niños beneficiarios (de 6 a 59 meses) que recibieron suplemento alimenticio	39,148
Total de niños beneficiarios (de 6 a 59 meses) en control nutricional	39,780

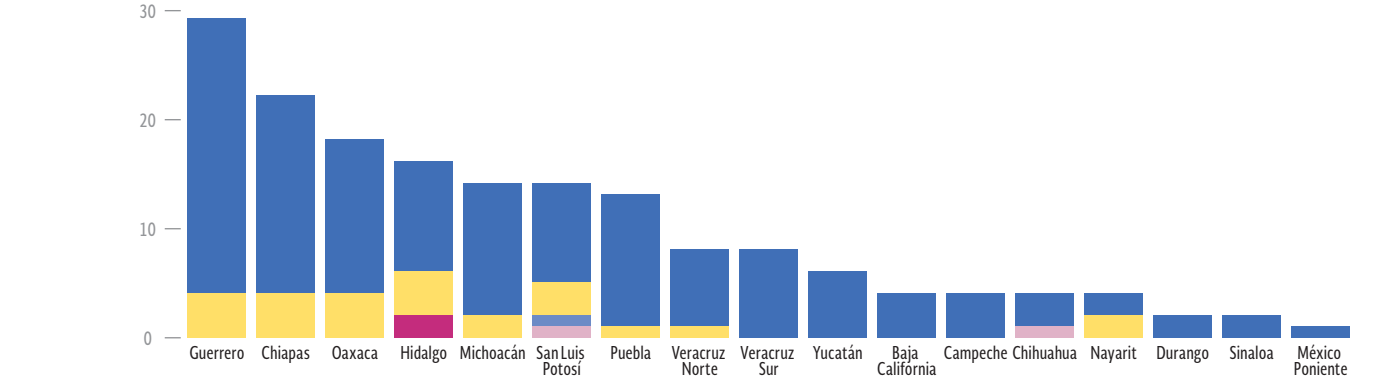
Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2017.

Integral a la Mujer, 1 Hospital Rural (HR), 2 albergues comunitarios, y la ampliación de 2 unidades hospitalarias en Hidalgo (gráfica VIII.3). A través de 139 Unidades Médicas Móviles en servicio al cierre de 2017, el Programa otorgó 661,434 consultas, 51% a cargo de personal médico y 49% de personal de enfermería.

Por otra parte y como producto de la gestión con los gobiernos municipales para la mejora de las condiciones de salud y calidad de vida de la población que atiende el Programa IMSS-PROSPERA, en 2017 se logró la ampliación o sustitución de 15 Unidades Médicas Rurales y 2 albergues comunitarios (cuadro VIII.10).

GRÁFICA VIII.3.

Infraestructura financiada con recursos de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, 2014-2017



UMM: Unidad Médica Móvil.
UMR: Unidad Médica Rural.
HR: Hospital Rural.

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

CUADRO VIII.10.

Ampliación o sustitución de Unidades Médicas Rurales y albergues comunitarios financiados con recursos municipales, 2017

Delegación	Unidades Médicas Rurales	Albergues Comunitarios
Chiapas	2	
Puebla	10	1
Yucatán	1	
Nayarit	1	
Tamaulipas		1
Veracruz Sur	1	
Total	**15**	**2**

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

Atención a grupos especialmente vulnerables

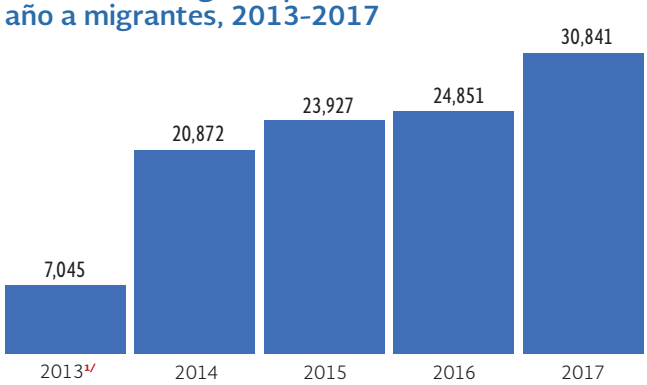
En los años recientes, privilegiando un enfoque de derechos humanos y de reconocimiento a la diversidad cultural en nuestro país, el Programa ha desplegado nuevas acciones destinadas a la atención y cuidado de grupos especialmente vulnerables, como son mujeres, pueblos indígenas, migrantes y personas adultas mayores.

En junio de 2013, por acuerdo con la Secretaría de Relaciones Exteriores, IMSS-PROSPERA inició el otorgamiento de servicios de salud en apoyo a población migrante en su tránsito por nuestro país. Durante 2017 se dio continuidad a dicha atención en 9 puntos ubicados en Chiapas (5), Oaxaca (1), Tamaulipas (2) y Baja California (1), y se registró un incremento de consultas respecto al año anterior, al pasar de 24,851 a 30,841 (24% más), a migrantes procedentes principalmente de El Salvador y Honduras (gráfica VIII.4).

En 2014 el Programa inició la capacitación con enfoque intercultural en salud en su plantilla laboral, con la finalidad de que mediante el diálogo, el reconocimiento y el respeto a las particularidades culturales de la población beneficiaria, la atención proporcionada sea de mayor calidad e integralidad. En el periodo 2014-2017 se realizaron 667 cursos con este enfoque y 23,484 personas fueron capacitadas, lo que equivale a 93% de cobertura de la plantilla laboral del Programa.

En este año también se inició el despliegue del proyecto Salud y nutrición del adulto mayor que, desde 2014 y hasta 2017 ha integrado a 10,022 personas de este grupo de edad en jornadas de trabajo

GRÁFICA VIII.4.
Consultas otorgadas por año a migrantes, 2013-2017



[1/] Junio-diciembre de 2013.
Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

para su diagnóstico de salud y derivación a unidades médicas en caso necesario. El enfoque de apoyo intergeneracional de este proceso de atención ha incluido talleres de capacitación y sensibilización a 1,721 adolescentes y jóvenes que integran la Red de Atención del Adulto Mayor (REDCAM), para mejorar la alimentación y actividades físicas y recreativas de este grupo en riesgo.

Finalmente, en 2016 IMSS-PROSPERA puso en operación la estrategia Prevención, detección, atención y derivación de violencia de género, en mujeres mayores de 15 años, en establecimientos médicos del Programa. En 2017 se realizaron 310,236 detecciones de las que 1,832 resultaron positivas. En 862 casos se proporcionó orientación legal; en 395, plan de seguridad; en 652 se hizo valoración del riesgo, y en 760 se realizó valoración psicológica.

VIII.3. Prestación de servicios integrales de salud

A lo largo de casi cuatro décadas de trabajo ininterrumpido, IMSS-PROSPERA ha demostrado ser el Programa del Gobierno Federal con más probada experiencia en la atención a la salud de las comunidades marginadas e indígenas de nuestro país. No obstante los cambios en su denominación, ha logrado mantener su concepción original de trabajo: una vinculación directa con la población a la que atiende, a través de la conformación de estructuras de apoyo y alianzas con voluntarios de salud provenientes de la propia comunidad, y un modelo de salud centrado en la atención primaria con un fuerte soporte en el primer nivel de atención.

La vocación preventiva del Programa ha tenido frutos en el mantenimiento de una tendencia discretamente descendente en las tasas de mortalidad infantil como producto de la prioridad asignada a la vacunación y la nutrición, así como en la reducción de la tasa de muerte materna. Entre los retos que aún se afrontan se encuentran: los riesgos de salud asociados a la adolescencia, en particular el embarazo temprano; el abatimiento de enfermedades propias de la pobreza que aún persisten en la población que atiende el Programa, y frente al crecimiento de enfermedades crónico-degenerativas, lograr que la atención primaria sea un mecanismo efectivo de contención a la complicación.

VIII.3.1. Salud pública

En el marco del Programa de Vacunación Universal, durante 2017 se aplicaron 8’356,329 dosis de vacunas, de las cuales 2’444,427 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 la insuficiencia de la Triple Viral (SRP) para menores de 1 y 6 años. Resultado relevante es la ministración de 1’632,693 dosis de vacuna SABIN para contribuir al mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis en el territorio nacional. Para la temporada invernal 2017-2018 se programaron 2’551,675 dosis de vacuna antiinfluenza con un avance preliminar de 98.1% y la aplicación de 2’503,044 dosis.

Como parte de las actividades emprendidas para la atención a la infancia, se llevó a cabo la valoración del estado nutricional y 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.5.

Para 2017 la prevalencia de la anemia en el ámbito rural mostró un retroceso, sin embargo, las cifras se mantienen por debajo de las observadas en el año 2012 (gráfica VIII.6).

El impacto de la atención integral al niño en el ámbito del Programa se ha reflejado positivamente en el abatimiento de la tasa de mortalidad infantil, que disminuyó de 9.35 por mil nacidos vivos en el año 2000, a una tasa de 8.89 en 2017 (cifra preliminar). La tasa de mortalidad en menores de 5 años también se modificó positivamente al pasar de 10.43 por mil nacidos vivos en el 2000, a una tasa de 9.06 en 2017 (cifra preliminar).

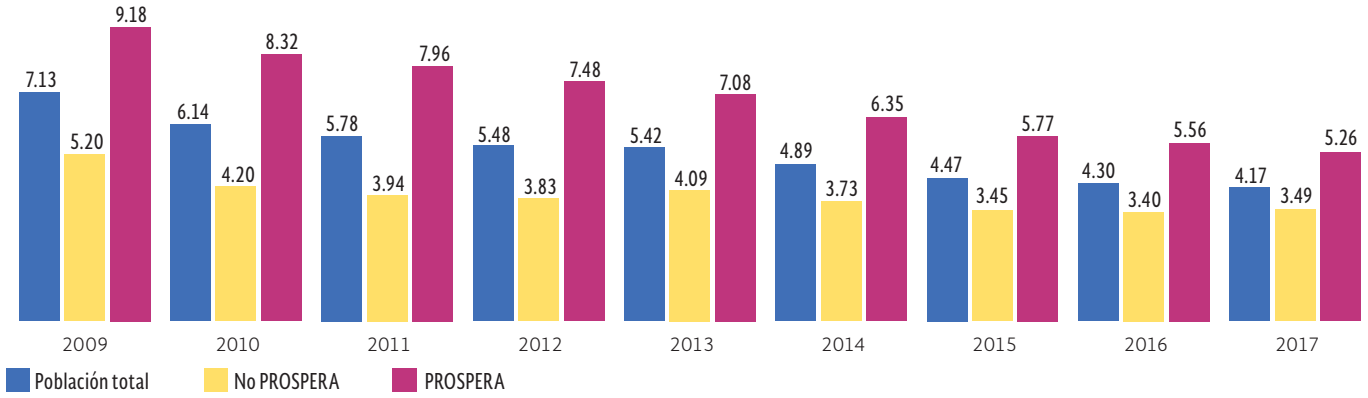
Tuberculosis

En la prevención y control de la tuberculosis las actividades de detección se orientan a individuos con sintomatología respiratoria caracterizada por tos productiva, a

GRÁFICA VIII.5.

Prevalencia (%) de la desnutrición global, ámbito rural, 2009-2017

(peso para la edad, gráficas de la OMS[1/], 2006)



[1/] OMS: Organización Mundial de la Salud.

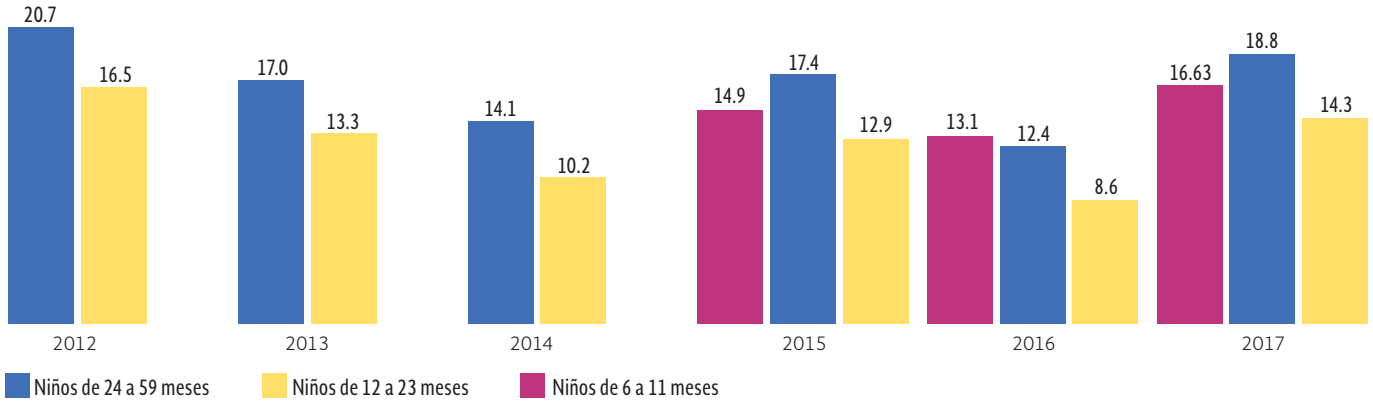
Nota: La gráfica refiere a población beneficiaria de IMSS-PROSPERA.

Fuente: SISPA, 2009-2017. Desnutrición leve, moderada y severa.

GRÁFICA VIII.6.

Prevalencias de anemia en menores de 12 a 23 meses y de 24 a 59 meses de edad, ámbito rural, 2012-2017

(porcentaje)



Fuente: SISPA, 2012-2017.

fin de instaurar un tratamiento e incidir en la interrupción de la cadena de transmisión. En 2017 se realizaron 46,704 detecciones con un logro de 90.9% de la meta, lo que permitió identificar 726 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 89.1%. La incidencia de tuberculosis pulmonar fue de 5.9 por cada 100 mil habitantes atendidos en IMSS-PROSPERA, cifra ligeramente superior a la observada en 2016 (gráfica VIII.7).

Para obtener este resultado se contó con el apoyo de personas voluntarias y agentes comunitarios de salud quienes identificaron a 15,496 personas tosedoras productivas, derivaron a unidad médica a 14,762 y mantuvieron a 173 en vigilancia de tratamiento TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado).

Enfermedades transmitidas por vector (dengue, Chikungunya, Zika)

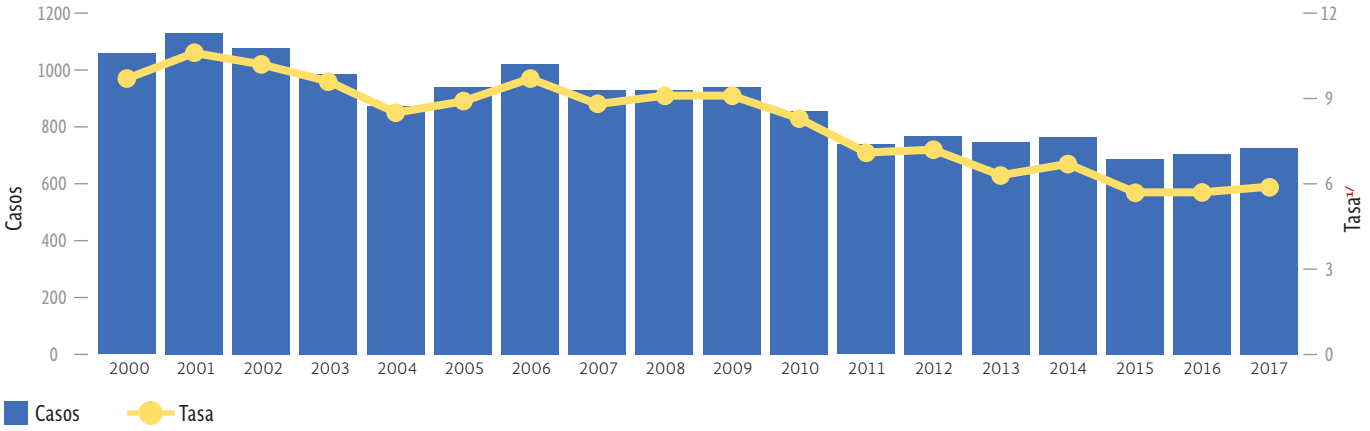
En 2017 IMSS-PROSPERA presentó una elevación de 44% en los casos confirmados de dengue no grave (tasa de incidencia de 2.49 a 3.65 por 100 mil habitantes) y una disminución de 10% en los de dengue con signos de alarma y dengue grave[117] (tasa de incidencia de 0.42 a 0.37 por 100 mil habitantes), con relación a 2016 (gráficas VIII.8 y VIII.9). En el año concluido no se registraron defunciones por esta causa en IMSS-PROSPERA, por lo que la tasa de letalidad se mantuvo en cero, en contraste con la registrada en 2016 (1.92%).

En relación con Chikungunya y Zika, la tendencia es descendente, esto debido a la inmunidad permanente que ambas enfermedades dejan posterior a la infección. Chikungunya pasó de una tasa de incidencia de 0.72 en 2015 a 0.08 en 2017 por cada 100 mil habitantes y Zika, de 2.29 en 2016 a 1.31 en 2017 por cada 100 mil habitantes.

En este rubro, el Programa promovió el saneamiento básico y la generación de entornos saludables con la participación de alrededor de 2.5 millones de familias en la vigilancia y cuidado del agua para consumo humano, disposición sanitaria de excretas, disposición adecuada de basura y desechos, y control de fauna nociva y transmisora.

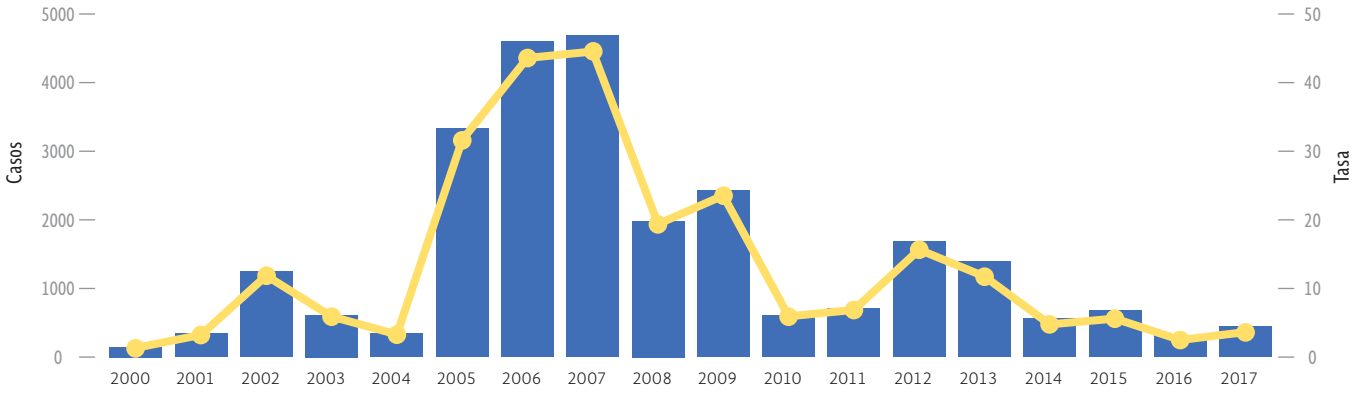
117 En agosto de 2016 se modificaron las definiciones operacionales. Fiebre por dengue = dengue no grave, con las siglas DNG; Fiebre hemorrágica por dengue = dengue con signos de alarma, siglas DCSA, y dengue grave, DG.

GRÁFICA VIII.7.
Incidencia de tuberculosis pulmonar, 2000-2017



1/ Tasa por 100 mil habitantes.
Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), 1997-2010, Plataforma TB 2011 a 2017. La información de 2017 es preliminar.

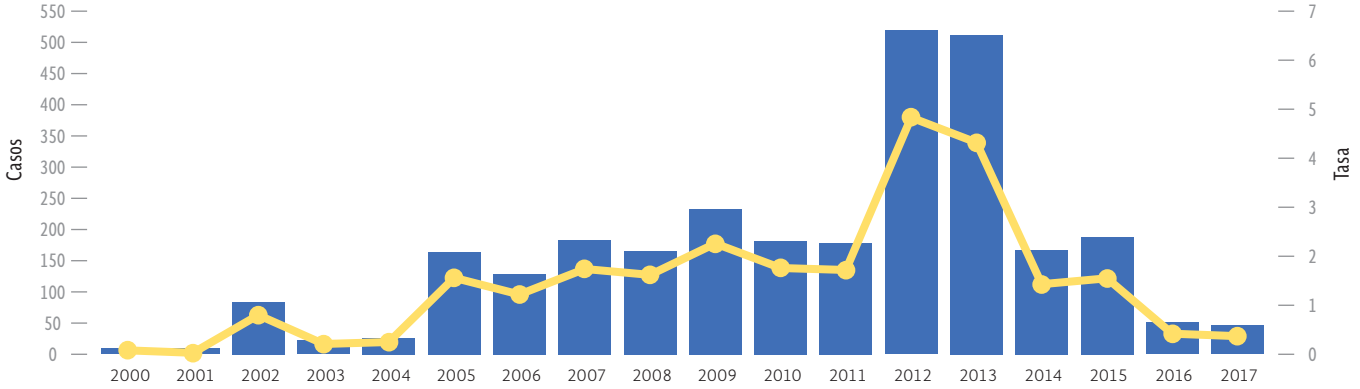
GRÁFICA VIII.8.
Casos confirmados de dengue no grave, 2000-2017



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos	146	344	1,251	613	338	3,334	4,594	4,681	1,982	2,422	612	713	1,679	1,394	557	683	312	451
Tasa	1.34	3.24	11.86	5.91	3.3	31.63	43.59	44.53	19.39	23.54	5.94	6.88	15.65	11.75	4.77	5.61	2.49	3.65

Fuente: Plataforma de Vectores, al 31 de diciembre de 2017.

GRÁFICA VIII.9.
Casos confirmados de dengue con signos de alarma y dengue grave, 2000-2017



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos	9	3	84	22	26	164	129	183	166	233	182	178	519	512	167	188	51	46
Tasa	0.08	0.03	0.80	0.21	0.25	1.56	1.22	1.74	1.62	2.26	1.76	1.72	4.83	4.32	1.43	1.55	0.42	0.37

Fuente: Plataforma de Vectores, al 31 de diciembre de 2017.

Cólera

IMSS-PROSPERA 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 2017 se logró monitorear el cólera en las diarreas en 2.1% de casos (gráfica VIII.10).

En 2017 se notificaron oficialmente 1,001 casos probables; de los cuales 75.7% se hizo de manera oportuna (primeras 24 horas de conocimiento del caso); ninguno fue confirmado a *Vibrio cholerae* toxigénico y no hubo defunciones.

VIII.3.2. Atención a la salud

Atención materna e infantil

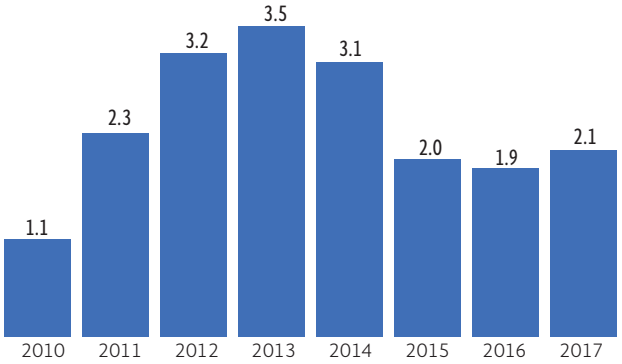
En 2017 IMSS-PROSPERA dio continuidad a la prevención y reducción de la mortalidad materna como uno de sus procesos prioritarios, lo que permitió mantener la

tendencia descendente pasando de 37 defunciones en 2016 a 32 en 2017 (cifra preliminar, sujeta a modificación, gráfica VIII.11).

En el esfuerzo por disminuir los embarazos de alto riesgo, en este periodo 272,045 personas aceptaron un método anticonceptivo; de éstas, 85,963 mujeres lo adoptaron posterior a un parto o cesárea, lo que significó una cobertura posparto de 82.7%. Las acciones de planificación familiar y anticoncepción —en las que la red comunitaria también suma su apoyo, como se detalla en el cuadro VIII.11—, además de contribuir a reducir la mortalidad materna en 2017, mejoraron las expectativas de desarrollo de las mujeres y sus familias, manteniendo su derecho a decidir de manera libre, responsable e informada el número de hijos y la etapa para tenerlos.

GRÁFICA VIII.10.

Monitoreo de 2% de las diarreas para identificar la circulación del *Vibrio cholerae*, 2010-2017

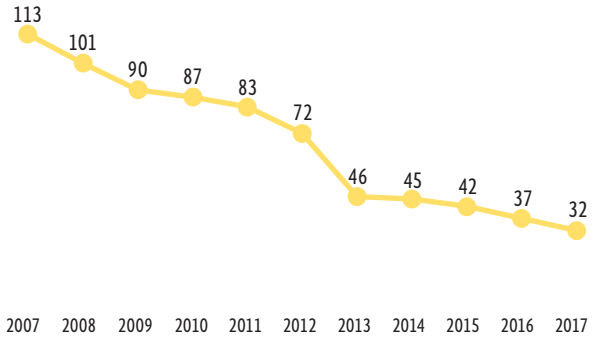


Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita (SISPA), Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), 2010-2017.

GRÁFICA VIII.11.

Mortalidad materna en IMSS-PROSPERA, 2007-2017[1/]

(tasa por 100 mil nacidos vivos)



[1/] 2017 cifra preliminar.

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

Respecto a la vigilancia del embarazo, durante 2017 se otorgaron 1'458,750 consultas prenatales a 164,630 embarazadas, con un promedio de 8.9 consultas por embarazada, destacando además que 60% de estas mujeres (98,705) inició la vigilancia durante el primer trimestre de la gestación, lo que favorece la identificación temprana de riesgos.

En 2017 el Programa IMSS-PROSPERA atendió 109,111 partos, de los cuales 103,946 (95.3%) fueron atendidos en forma institucional y 5,165 (4.7%) por parteras y parteros en interrelación (cuadro VIII.12). En el mismo periodo se realizaron 29,795 cesáreas, 29% con relación al total de partos.

Para dar atención especializada a la emergencia obstétrica, 1,003 pacientes de IMSS-PROSPERA fueron referidas a hospitales de segundo y tercer niveles del Régimen Obligatorio a partir del Acuerdo 126 y el traspaso de costos correspondiente (cuadro VIII.13).

A fin de fortalecer la calidad de la atención del recién nacido, durante 2017 se tamizaron 136,797 recién nacidos con una cobertura de 83.3% para el tamiz neonatal ampliado, que incluye fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa y galactosemia clásica. El diferimiento en la adquisición de los insumos del tamiz impactó en la cobertura esperada.

Respecto al Desarrollo Infantil Temprano, en 2017 se realizaron 26,681 valoraciones a menores de 5 años, se proporcionó estimulación temprana a 42,201 y se brindó asesoría a 51,041 madres, padres de familia y cuidadores primarios.

Prevención y atención del cáncer cérvico-uterino

El Programa continúa el desarrollo de acciones encaminadas a ampliar y fortalecer la detección, el diagnóstico

CUADRO VIII.11.

Acciones de la Red Comunitaria en apoyo a la planificación familiar

	Acción		Figura de la Red Comunitaria
Otrogamiento de:	202,926	Consejerías de Planificación Familiar	Parteras Voluntarias Rurales
	744,588	Asesoría a personas, hombres y mujeres, sobre planificación familiar	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
Seguimiento a:	27,611	Aceptantes de métodos anticonceptivos orales	Parteras Voluntarias Rurales
Derivación de:	4,098	Mujeres a unidad médica para adoptar un método anticonceptivo definitivo	Parteras Voluntarias Rurales
	410,871	Personas a la unidad médica para la atención en salud sexual y reproductiva y adopción de algún método anticonceptivo, temporal o permanente	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
	220,129	Adolescentes con vida sexual activa para la adopción de un método anticonceptivo y atención en salud sexual.	
Incorporación de:	571,011	Personas usuarias activas de métodos anticonceptivos atendidas para su continuidad	Voluntarios de Salud

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

CUADRO VIII.12.

Acciones de la Red Comunitaria en apoyo a la salud materna, de la mujer y del niño

	Acción		Figura de la Red Comunitaria
Identificación de:	132,047	Embarazadas	Parteras Voluntarias Rurales
	209,896		Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
Derivación de:	129,633	Embarazadas a unidades médicas	Parteras Voluntarias Rurales
	179,884	Embarazadas para control prenatal	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
	7,746	Embarazadas para atención del parto	
Seguimiento a:	521,135	Embarazadas contrarreferidas por los equipos de salud	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
Atención de:	5,165	Partos (4.7% de los atendidos en el Programa)	Parteras Voluntarias Rurales
	709	Partos en conjunto con el equipo de salud	
Identificación de:	111,778	Mujeres en puerperio	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
Derivación de:	110,118	Mujeres en puerperio a unidades médicas	Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
	20,883	Recién nacidos a unidad médica para el tamiz neonatal	Parteras Voluntarias Rurales
	33,874		Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud
	44,706	Mujeres a exploración ginecológica	Parteras Voluntarias Rurales
	476,044		Voluntarios de Salud y Agentes Comunitarios de Salud

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

CUADRO VIII.13.

Número de pacientes referidas por Acuerdo 126, 2006[1/]-2017

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
797	1,842	1,705	2,011	2,261	2,002	2,022	1,761	1,363	1,226	1,210	**1,003**	**19,203**

[1/] Información abril-diciembre.
Fuente: Reportes delegacionales.

y el tratamiento oportunos de cáncer cérvico-uterino (CaCu) con énfasis en las lesiones premalignas.

En 2017 se realizaron 2'480,658 exploraciones ginecológicas, 580,021 visualizaciones cervicales con ácido acético a mujeres de 15 a 24 años de edad y 584,601 citologías cervicales a mujeres de 25 a 64 años. Mediante estas últimas fue posible identificar a 4,636 mujeres que presentaban algún tipo de lesión premaligna del cérvix o infección por el virus del papiloma humano, así como a 110 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 139 mujeres con cáncer *in situ* o invasor, quienes fueron referidas a centros oncológicos de los Servicios Estatales de Salud para su atención especializada.

Adicionalmente, durante la segunda y tercera Semanas Nacionales de Salud, se aplicó a niñas la vacuna contra el virus del papiloma humano; las metas se han cumplido en más de 95%, a lo que se agrega que la continuidad del esquema conformado por 2 dosis fue de 99.5% (cuadro VIII.14).

Salud de la población adolescente

Desde 1998 el Programa IMSS-PROSPERA realiza esfuerzos para atender la salud de la población adolescente del medio rural e indígena, para lo cual continúan en operación 3,685 Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA), ubicados en 3,606 Unidades Médicas Rurales y 79 Hospitales Rurales.

En alineación con los objetivos de la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), en 2017 IMSS-PROSPERA redujo en 10.82% (5,534) el número de embarazos en este grupo, al pasar de 51,168 adolescentes embarazadas en el 2016 a 45,634 en el 2017 (cuadro VIII.15).

Para contribuir a la prevención de embarazos en este grupo, en el último año IMSS-PROSPERA efectuó 18 encuentros juveniles de prevención del embarazo, con la participación de 23,648 adolescentes, en los que abordó la anticoncepción, prevención del embarazo no planeado, fortalecimiento de la autoestima y masculinidades, entre otros.

Una línea adicional fue la capacitación de jóvenes en primarias, secundarias y preparatorias. En el 2017 se ofrecieron cursos en prevención del embarazo no

CUADRO VIII.15.
Atención al embarazo adolescente, 2017

Rango de edad	Adolescentes embarazadas en control prenatal		
	2016	2017	
	Casos	Casos	Variación porcentual
10 a 14 años	3,772	3,234	-14.26
15 a 19 años	47,396	42,400	-10.54
Total 10 a 19 años	**51,168**	**45,634**	**-10.82**

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

CUADRO VIII.14.
Logros de la vacunación contra el virus del papiloma humano durante las Semanas Nacionales de Salud (SENAS), 2015-2017

Semana Nacional de Salud	Meta	Logro	Porcentaje	Continuidad de esquema (1ª / 2ª dosis)
Tercera SNS 2015 (1ª dosis)	138,201	135,254	97.9	98.60%
Segunda SNS 2016 (2ª dosis)	144,075	138,809	96.3	98.60%
Tercera SNS 2016 (1ª dosis)	144,105	138,756	96.3	99.50%
Segunda SNS 2017 (2ª dosis)	143,680	138,075	96.1	99.50%
Tercera SNS 2017 (1ª dosis)	143,780	138,095	96.0	-

Nota: Para el ejercicio 2016 se incrementa la meta, debido a que se incorporan 10 Delegaciones.
Fuente: Reporte SENAS IMSS-PROSPERA.

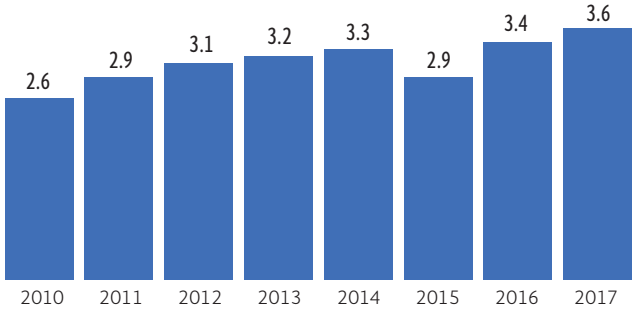
planeado a 332,493 adolescentes en escuelas; en tanto que 448,034 fueron capacitados en prevención de adicciones a través de los Centros de Atención Rural al Adolescente de IMSS-PROSPERA.

Detección oportuna de diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica

En 2017 IMSS-PROSPERA efectuó 3'613,422 detecciones de diabetes mellitus y 4'622,610 de hipertensión arterial, con lo que se logró diagnosticar a 11,224 y 11,612 nuevos pacientes, respectivamente (gráficas VIII.12 y VIII.13). Esto favorece la instauración de medidas terapéuticas en una etapa temprana y disminuye el riesgo de complicaciones graves o la muerte. Al final de 2017, el Programa mantuvo en control periódico a 230,150 personas en tratamiento por diabetes mellitus y a 251,327 por hipertensión arterial (gráfica VIII.14). Además, identificó a 4,867 individuos con prediabetes, que tienen la oportunidad de recibir una intervención orientada a retrasar el desarrollo de la enfermedad.

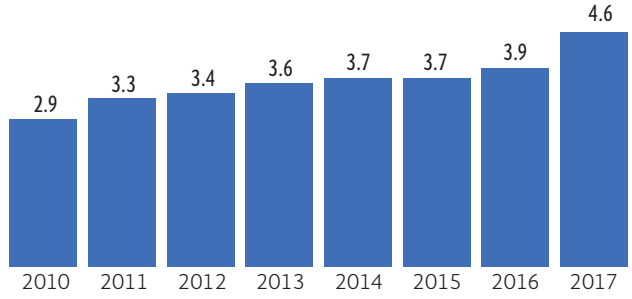
En el mismo año, integrantes de la red comunitaria realizaron 403,219 identificaciones de personas sospechosas de diabetes y 396,866 derivaciones a las unidades médicas para su diagnóstico y atención. Como ac-

GRÁFICA VIII.12.
Detecciones de diabetes mellitus, 2010-2017
(millones)



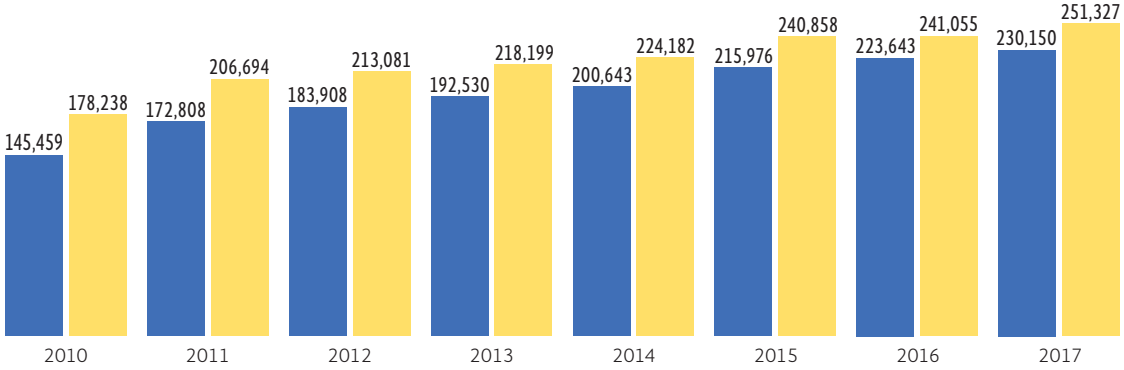
Fuente: SISPA, 2010-2017.

GRÁFICA VIII.13.
Detecciones de hipertensión arterial, 2010-2017
(millones)



Fuente: SISPA, 2010-2017.

GRÁFICA VIII.14.
Personas con diabetes e hipertensión, registradas en tratamiento, 2010-2017



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Personas con diabetes	145,459	172,808	183,908	192,530	200,643	215,976	223,643	230,150
Personas con hipertensión	178,238	206,694	213,081	218,199	224,182	240,858	241,055	251,327

Fuente: SISPA, 2010-2017.

tividad complementaria llevaron a cabo 92,919 talleres comunitarios sobre el determinante alimentación, que incluye los temas de síndrome metabólico, sobrepeso y obesidad, diabetes, hipertensión y displidemias; a los que asistieron 1'487,624 personas. De igual forma realizaron 44,869 talleres de actividad física en los que se contó con 744,535 participantes.

Respecto a la diabetes mellitus en adolescentes con obesidad, se realizaron 49,891 detecciones con notificación de 36 casos nuevos del Tipo 1 (CIE10 E10) y 40 casos nuevos de diabetes mellitus no insulino dependiente Tipo 2 (CIE10 E11-E14), los cuales se encuentran en tratamiento.

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

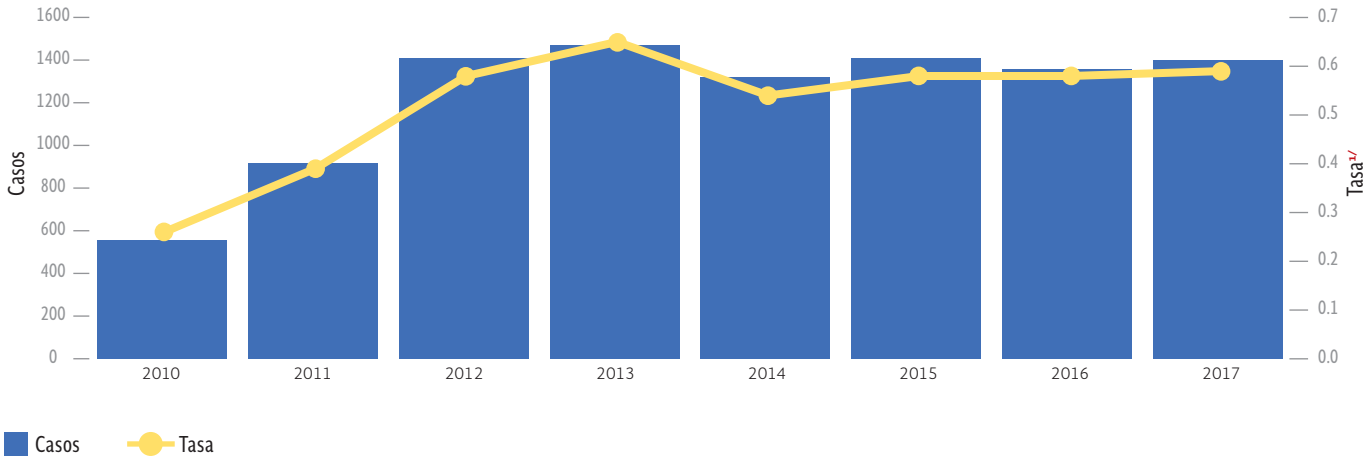
Durante 2017 se mantuvo la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), antes conocidas como Infecciones Nosocomiales. Como resultado del monitoreo permanente de su ocurrencia en los 80 Hospitales Rurales del Programa, se mantuvo la tasa dentro del rango esperado de 0.5 a 5 casos por cada 100 egresos, lo que 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.15).

Las tasas por servicio fueron: Cirugía 0.98, Cuidados Especiales del Neonato 0.96, Ginecología 0.94, Medicina Interna 0.84, Pediatría 0.36, y Obstetricia 0.36 casos por cada 100 egresos. El lugar donde predominaron las IAAS fueron las heridas quirúrgicas (35.62%), flebitis (16.6%), y piel y tejidos blandos (11.44%), porcentajes coincidentes con otras instituciones y el sector.

Encuentros Médico-Quirúrgicos

Con casi 22 años de vigencia, los Encuentros Médico-Quirúrgicos (EMQ) 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, estos Encuentros son el único medio para que las personas que habitan en las áreas más alejadas del país puedan ser valoradas y atendidas en especialidades que, de otra

GRÁFICA VIII.15.
Casos y tasas de infecciones asociadas a la atención de la salud, 2010-2017



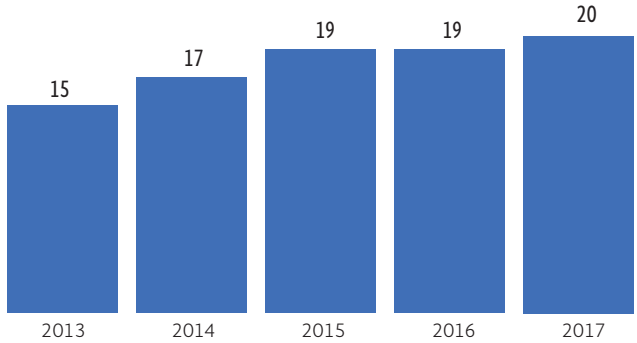
1/ Tasa por 100 mil habitantes.
Fuente: SISPA, 2010-2017.

manera, sólo podrían atenderse con un significativo impacto en su economía.

En estos años los Encuentros Médico-Quirúrgicos han incorporado las especialidades de Oftalmología, Ginecología Oncológica, Cirugía Reconstructiva, Urología y Cirugía Pediátrica. En 2017 se realizaron los primeros encuentros en las especialidades de Ortopedia, Cirugía Reconstructiva Pediátrica y Ortopedia Pediátrica. En este año, en coordinación con la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, se realizaron 20 Encuentros (gráficas VIII.16 y VIII.17), donde se valoró a 10,386 personas y se efectuaron 3,663 procedimientos quirúrgicos.

GRÁFICA VIII.16.

Encuentros Médico-Quirúrgicos efectuados, 2013-2017



Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

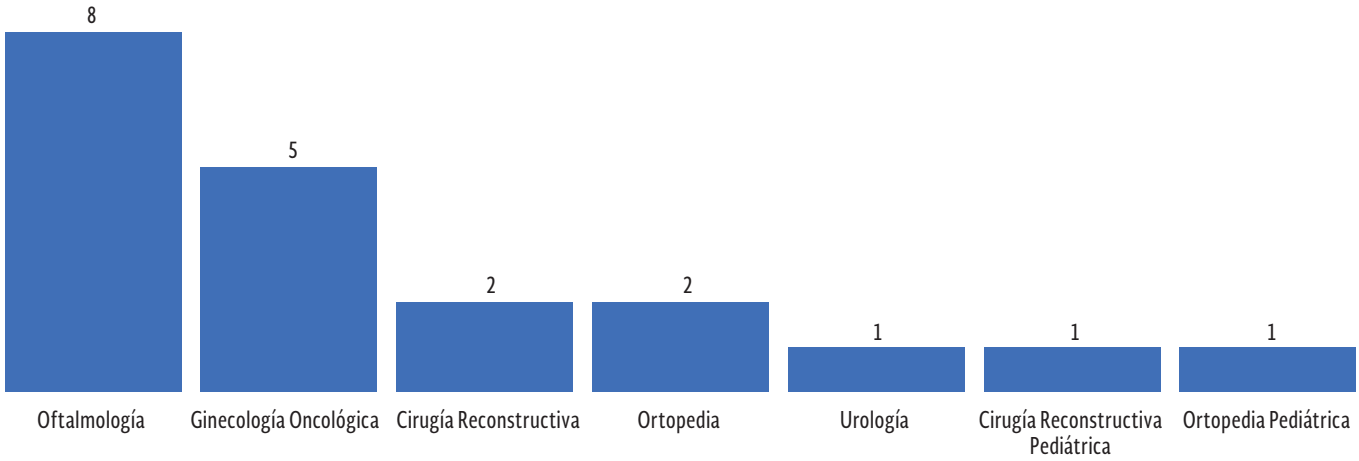
Estudios de satisfacción

Por cuarto año, el Programa IMSS-PROSPERA dio continuidad a las encuestas de satisfacción en el servicio de Urgencias de sus hospitales y de surtimiento de medicamentos en sus Unidades Médicas Rurales; asimismo, por primer año, se efectuó la encuesta de satisfacción en el servicio de Consulta Externa. En 2017 estos estudios tuvieron una representatividad nacional y delegacional, lo que permitió equiparar avances y áreas de oportunidad por Delegación. Además, se mantuvo la participación de los Avales Ciudadanos de las unidades médicas en la aplicación del cuestionario de surtimiento y del personal de Trabajo Social, en el caso de los hospitales.

De los resultados destaca que 72% de las urgencias calificadas fue atendida en los hospitales en menos de 15 minutos (mismo resultado obtenido en 2016) y 91 de cada 100 personas usuarias están "muy satisfechas" o "satisfechas" con la atención médica recibida; en la Consulta Externa 4 de cada 10 pacientes solicitaron el servicio el mismo día, con un tiempo de espera de 1 a 50 minutos, quedando 9 de cada 10 personas usuarias "muy satisfechas" o "satisfechas" con la atención médica recibida. Respecto al surtimiento de medicamentos, 87 de cada 100 recetas fue surtida en su totalidad.

GRÁFICA VIII.17.

Encuentros Médico-Quirúrgicos efectuados en 2017



Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.