

“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

Anexo 3 Elementos para la elaboración del Diagnóstico del Programa Presupuestario E001 Prevención y control de enfermedades

Elementos	Descripción
I. Antecedentes	<p>Las transiciones demográfica y epidemiológica permanecen como factores externos de alto impacto en las finanzas del Instituto en donde las enfermedades crónico-degenerativas en la población derechohabiente son uno de los principales retos que enfrenta, tanto por la presión que se ejerce sobre el financiamiento de las pensiones, como por la que se genera por el aumento en el gasto en servicios médicos. Dichas enfermedades crónico-degenerativas se caracterizan por ser de larga duración, progresión lenta, generalmente adquiridas por estilos de vida inapropiados y, sin embargo, susceptibles de prevención y control. Debido a su complejidad, implica un alto grado de dificultad técnica y elevado costo de atención.</p> <p>La presente administración en el IMSS ha puesto particular énfasis en desarrollar una propuesta institucional que modifique positivamente los factores internos que puedan orientar una mejor trayectoria de viabilidad financiera, así como mejoras en el modelo de atención a la salud. Una de las estrategias que permiten modificar dichos factores internos es la prevención en salud. Su importancia la define claramente la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuando refiere que a nivel mundial se destina gran proporción de recursos a lo curativo, cuando actividades preventivas y de promoción de la salud podrían reducir hasta en un 70% la carga de morbilidad a nivel mundial.</p> <p>Los programas integrados de salud del IMSS, estrategia de prestación de servicios preventivos, conocida como PREVENIMSS, incorpora diferentes acciones que tienen un alto impacto en la preservación de la salud de los derechohabientes, las cuales se orientan a la promoción de la salud, la vigilancia de la nutrición, la prevención, detección y el control de enfermedades, así como mejorar la salud sexual y reproductiva de los derechohabientes, misma que se otorgan por grupo de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 10 años • Adolescentes de 10 a 19 años • Mujeres de 20 a 59 años • Hombres de 20 a 59 años • Adultos mayores, de 60 y más años <p>De acuerdo con el <i>Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2013-2014</i>, el total de afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social es de 71,403,369 personas, la cual corresponde a nuestra población potencial. Según la Dirección de Incorporación y</p>

“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

	<p>Recaudación, para el año 2014 la población adscrita a las unidades médicas en el primer nivel de atención asciende a 51,945,265 personas, de las cuales 43,340,816 están adscritas a un Médico Familiar, siendo ésta la población objetivo del Programa.</p> <p>En cuanto a resultados de la prevención, en cuestión de promoción de la salud, prevención y detección de enfermedades existe un incremento constante en la cobertura preventiva anual. En 2014, se realizaron 28.8 millones de chequeos en los 3,651 módulos de atención preventiva, o bien a través de las estrategias de extensión en las empresas y escuelas. Aunque el número de chequeos se incrementó en más de 7 millones en los últimos cinco años, el principal reto es lograr que las personas de mayor riesgo acudan a realizarse este chequeo anual y lograr una cobertura y tamizaje más efectivo de los derechohabientes cuyos antecedentes familiares y estilos de vida los hacen más susceptibles de desarrollar enfermedades crónicas.</p> <p>En relación a vacunación, en el Instituto se aplicaron 35.9 millones de dosis de vacunas en 2014. Desde 2007, año en que se introdujeron la vacunas pentavalente acelular (difteria, tétanos, pertusis acelular, antipoliomielítica inactivada y Haemophilus influenzae, antineumoco y antirotavirus), las coberturas de vacunación de la población se han mantenido entre 95 y 97%. Estas coberturas se suman a las alcanzadas desde hace diez años de las vacunas contra la tuberculosis y la vacuna SRP (sarampión, rubeola y parotiditis) por arriba de las recomendaciones de los organismos internacionales.</p> <p>En detección de cáncer cérvico uterino mediante citología cervical en 2014, alcanzó una cobertura de 27.8%, beneficiando a 2,998,132 mujeres con un logro superior al 95% de la meta programada. La identificación temprana de lesiones premalignas de cáncer cérvico uterino así como el diagnóstico y tratamiento oportunos han contribuido a la disminución de la mortalidad por esta causa en un 58.5%, al pasar de una tasa de 13.0 por 100,000 mujeres derechohabientes mayores de 24 años en el año 2000 a una de 5.4 en 2014.</p>
<p>II Justificación y alineación</p>	
	<p>Con respecto a los Programas presupuestarios que sustentan la viabilidad financiera de estas acciones preventivas se ha propuesto un cambio en la Estructura Programática del IMSS 2016, realizando la fusión del Pp E001 <i>Atención a la salud pública</i> con el componente de Prevención del Pp E008 <i>Atención a la Salud Reproductiva</i>, prevaleciendo el Pp E001 denominado actualmente como “<i>Prevención y control de enfermedades</i>”. Lo anterior para contar con un proceso administrativo estructurado, con objetivos y metas más claros que permita racionalizar eficaz y eficientemente los recursos; así como lograr una mejor integración de los Programas Presupuestarios existentes en el Instituto.</p>

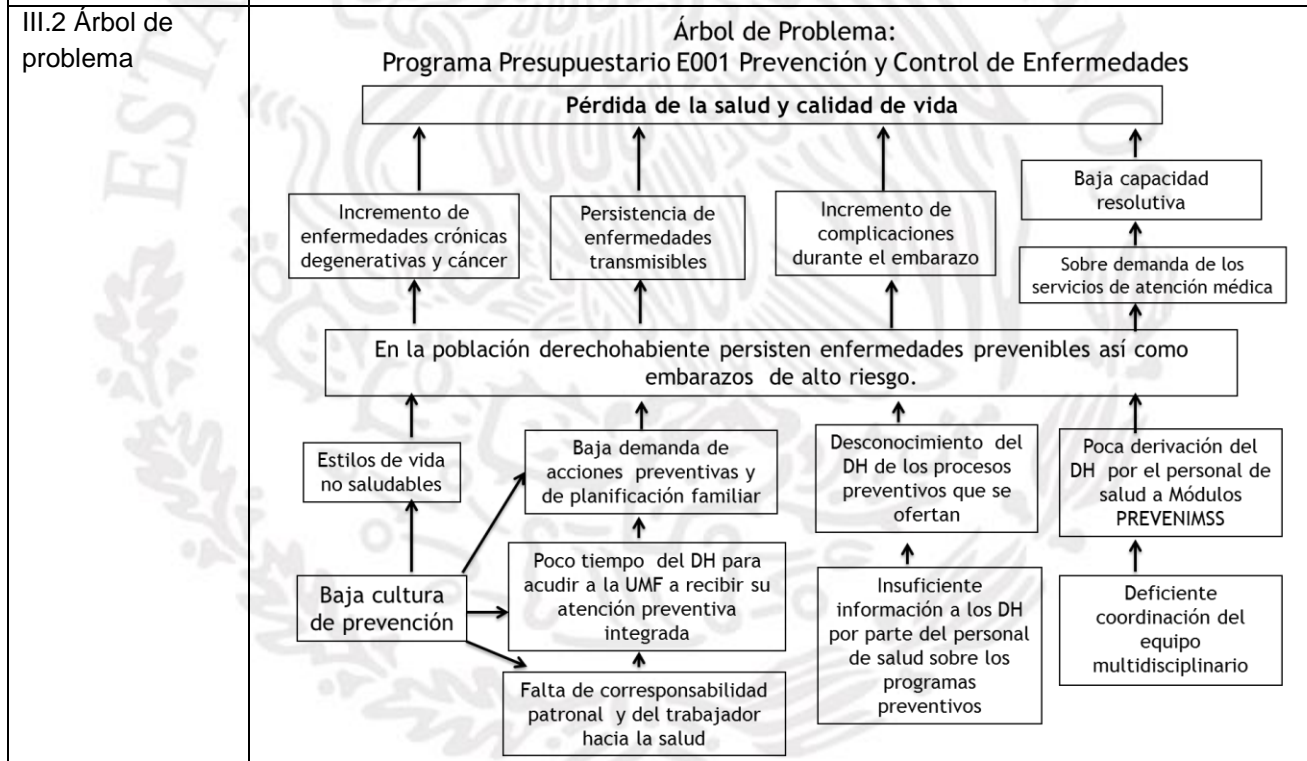
“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

El Pp E001 se alinea a las Metas Nacionales del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 en el Eje 2 de Gobierno, México Incluyente; meta 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud; estrategias 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, 2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad y 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. Con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) con el Objetivo del Programa 1: Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades a lo largo de la vida; 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad y; 3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.

Este Programa Presupuestario incluye las acciones preventivas que se otorgan a la población derechohabiente, tanto intra como extramuros, así como las acciones de vigilancia epidemiológica que se llevan a cabo en las unidades médicas del IMSS.

III Identificación y descripción del problema

III.1 Definición del problema
En la población derechohabiente persisten enfermedades prevenibles así como embarazos de alto riesgo.



“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

IV Objetivo del programa	En la población derechohabiente se mejora la prevención de enfermedades y se disminuyen los embarazos de alto riesgo.
IV.1 Árbol de objetivo	<p style="text-align: center;">Árbol de Objetivo: Programa Presupuestario E001 Prevención y Control de Enfermedades</p>
IV.2 Definición de los objetivos	<p>Objetivo de Propósito: En la población derechohabiente del IMSS se mejora la prevención de enfermedades y se reducen los embarazos de alto riesgo.</p> <p>Objetivos específicos: Disminuir la mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles; Incrementar la cobertura de la población derechohabiente del IMSS con acciones preventivas; Contribuir a cambiar la cultura en salud de la población derechohabiente del IMSS y a formar generaciones saludables.</p>
V Cobertura y focalización	
V.1 Caracterización y cuantificación de la población potencial.	Población Derechohabiente: Conjunto de personas con derecho a recibir prestaciones en especie o en dinero conforme a lo establecido por la Ley. Este grupo incluye asegurados directos o cotizantes pensionados y a los familiares o beneficiarios de ambos. Se estima para el ejercicio presupuestal de 2016 más de 59 millones de derechohabientes, el dato definitivo se tendrá hasta el año mencionado.
V.2 Caracterización y cuantificación de	Población Adscrita a Médico Familiar: Población derechohabiente que fue dada de alta en alguna unidad de medicina familiar asignándole un consultorio para su atención y

“2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

la población objetivo	aparece en el censo nominal de población adscrita. Se estima que para junio de 2016 la población objetivo ascienda a poco más de 44 millones de derechohabientes, el dato definitivo se tendrá hasta el año mencionado.
V.3 Padrón de beneficiarios	Este rubro no aplica para el Pp E001 <i>Prevención y control de enfermedades</i> .
VI Consideraciones para la integración de la Matriz de Indicadores para Resultados	
	<ul style="list-style-type: none">• Mayor demanda de acciones preventivas y de planificación familiar.• Aumento en el control de enfermedades transmisibles.• Disminución de embarazos no deseados.• Promoción de estilos de vida saludables.• Mayor cultura de la prevención.

