



PLAN NACIONAL
DE DESARROLLO
2 0 1 3 - 2 0 1 8
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
2014-2018

LOGROS 2014

INSTITUCIONAL

ÍNDICE

MARCO NORMATIVO	4
RESUMEN EJECUTIVO.....	5
Objetivo 1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas	7
Logros	7
Actividades relevantes	8
Estrategia 1.1 Mejorar los niveles de satisfacción del derechohabiente.	8
Estrategia 1.2 Contribuir en la construcción de una cobertura universal de servicios de seguridad social.	8
Estrategia 1.3 Garantizar la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte.	8
Estrategia 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones.....	8
Resultados de los indicadores del objetivo	8
Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez	9
Logros	9
Actividades relevantes	10
Estrategia 2.1 Ajustar modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades.	10
Estrategia 2.2 Impulsar el otorgamiento de servicios de salud a la población derechohabiente con calidad y calidez.	11
Estrategia 2.3 Fortalecer y expandir capacidades de infraestructura y de recursos humanos del Instituto.....	11
Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica.	11
Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente.	12
Estrategia 2.6 Preparar al ISSSTE para un esquema de universalización de servicios.....	12
Resultados de los indicadores del objetivo	13
Objetivo 3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes.....	14
Logros	14
Actividades relevantes	16
Estrategia 3.1 Articular políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población.	16

Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad.....	16
Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social.....	17
Estrategia 3.4 Mejorar la prestación de servicios culturales, deportivos y funerarios.	17
Estrategia 3.5 Reorientar el modelo operativo de abasto para cumplir con su misión social y equilibrio financiero.....	17
Estrategia 3.6 Promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género.	17
Estrategia 3.7 Conservar un enfoque de derechos humanos y no discriminación.....	17
Resultados de los indicadores del objetivo	18
Objetivo 4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar.	19
Logros	19
Actividades relevantes	19
Estrategia 4.1 Implementar mejoras en la operación de créditos hipotecarios.	19
Estrategia 4.3 Mejorar procesos en el otorgamiento y de recuperación de préstamos personales.....	19
Resultados de los indicadores del objetivo	20
Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.	21
Logros	21
Actividades relevantes	23
Estrategia 5.1 Mejorar la transparencia y rendición de cuentas mediante el acceso a la información, la participación ciudadana y las TIC.....	23
Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto.	23
Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempeño.	24
Estrategia 5.4. Reorientar el modelo operativo y la estrategia de comercialización relacionada con el abasto de mercancías de consumo y medicamentos hacia su misión social.....	24
Estrategia 5.5 Evaluar, rediseñar e implementar la agenda digital del Instituto.....	25
Resultados de los indicadores del objetivo	25
Anexo. Fichas de los indicadores.....	26
Glosario	34

MARCO NORMATIVO

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en el numeral 32 del Acuerdo 01/2013 por el que se emiten los Lineamientos para dictaminar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación del 10 de junio de 2013, el cual enuncia que:

“Las dependencias y entidades deberán difundir y publicar en sus páginas de Internet, los programas a su cargo, al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Asimismo, deberán publicar dentro del primer bimestre de cada año, en el mismo medio electrónico, los logros obtenidos de conformidad con los objetivos, indicadores y metas definidos en los programas.”

RESUMEN EJECUTIVO

Objetivo 1

En 2014 se logró la eliminación del pase de vigencia presencial para jubilados y pensionados del ISSSTE, para la continuación en el disfrute de sus derechos. Ello en conjunto con acciones para agilizar el procesamiento de pagos de nómina de pensiones tanto de tipo ordinario como por el sistema de cuentas individuales. El Instituto logró en el año 2014 la interoperabilidad de sistemas informáticos con el fin de que estos procesos se realicen en el menor tiempo posible. Se logró eficientar procesos de concesión pensionaria, así como notificar los juicios en esta materia en su totalidad.

Durante 2014 el Instituto se preparó en su estructura normativa y participó con otras instituciones de seguridad social, para la generación de procesos que den paso el intercambio de servicios para transitar en un futuro hacia el sistema universal de seguridad social.

El Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado (PENSIONISSSTE) ha fomentado el crecimiento de las modalidades de ahorro solidario y el ahorro voluntario. Ello se refleja en el incremento del número de derechohabientes que optan por este tipo de mecanismos.

Las Siefores administradas por PENSIONISSSTE mantuvieron los primeros lugares de la industria en rendimientos netos, además de ofrecer la comisión más baja del mercado según demuestran los resultados de la Comisión Nacional de Ahorro para el Retiro (CONSAR). Esto se debe a mejores procesos de gestión financiera y la búsqueda de soluciones de inversión, que mantengan a PENSIONISSSTE en las mejores condiciones de competencia y atractivo para el ahorro para el retiro.

Objetivo 2

Con el fin de proporcionar en 2014 servicios de salud que cumplan con los principios de calidad, calidez y oportunidad en la atención, se llevaron a cabo acciones de investigación, prevención y capacitación para reforzar el modelo de medicina preventiva, para así apuntar a la reducción en la incidencia de enfermedades crónico degenerativas que son de mayor predominio entre la derechohabiencia.

Los esfuerzos se centraron en el control del sobrepeso y obesidad; además de enfermedades que deriven en padecimientos de alto costo y peligrosidad si no son diagnosticadas con oportunidad como es el Cáncer Cervico-Uterino, Cáncer de mama y Diabetes Mellitus II.

En paralelo, se dio atención a la salud reproductiva y las enfermedades infecto-contagiosas, sin dejar de lado

acciones para prevenir, evitar y reducir la muerte materna y la mortalidad infantil.

Se buscó mejorar la utilización de la capacidad instalada en servicios de salud, mediante el mejoramiento de la productividad. Además de acciones de capacitación del personal para incrementar sus capacidades laborales, como la creación de la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación del ISSSTE.

Mediante el uso de esquemas de compras consolidadas y una mejor implementación de procesos internos de control de la demanda, se mejoraron las condiciones de abasto de los medicamentos e insumos de curación en las unidades de médicas. Con el afán también de mantener los inventarios a un nivel adecuado, se implementaron acciones de control y vigilancia.

La infraestructura recibió un impulso importante en 2014 mediante el cumplimiento de compromisos de construcción, fortalecimiento y modernización de los espacios existentes para proporcionar los servicios de salud. Se empleó de manera novedosa la modalidad de Asociaciones Público-Privadas para financiar dos proyectos de obra, uno en el Distrito Federal y otro en Yucatán, autorizados por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Es relación a la calidad en la atención se dio paso a mecanismos de seguimiento y supervisión tales como las evaluaciones integrales ciudadanas y en la instalación de Avaluos Ciudadanos en unidades médicas.

Se avanzó en los requerimientos para lograr la certificación de las unidades médicas y en la profesionalización del servicio de enfermería, esto último con apertura de nuevas plazas y promoción de personal en esta área.

Objetivo 3

Se otorgaron servicios sociales, económicos y culturales del Instituto en especial a aquellos grupos de derechohabientes en condiciones de vulnerabilidad. Es el caso de los adultos mayores, quienes son reconocidos para recibir servicios acorde a sus necesidades de vida en aspectos culturales, recreativos y sociales, además de opciones de capacitación, que buscan atender en especial el mantener una vida saludable y activa en edad avanzada.

En cuanto a la población infantil, se priorizó reducir la lista de espera en las Estancias para Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDis) y que estos establecimientos cuenten con el personal, equipo e instalaciones para proporcionar el servicio en óptimas condiciones de seguridad.

Los servicios de tipo recreativo recibieron impulso mediante su ampliación, mediante convenios con diversas dependencias del ramo federal y estatal

encargadas de la cultura y recreación. Adicionalmente se construyeron seis centros culturales e incrementaron los eventos deportivos de la derechohabencia.

En el 2014 los servicios de turismo social incrementaron su oferta y opciones de productos. Se obtuvieron ahorros en hospedaje y paquetes destinados a los derechohabientes, además se profesionalizaron los servicios y fortaleció la operación financiera para hacer sustentables esos servicios en el Instituto. Por último se incrementaron las acciones de promoción para atraer nuevos clientes en el Sistema de Agencias Turísticas (TURISSSTE), Órgano Desconcentrado del ISSSTE.

La igualdad de género y no discriminación presentó avances sustanciales, al ser incorporada en la normatividad y operación administrativa institucional. En forma conjunta se llevaron a cabo cursos tanto para el empoderamiento de los grupos vulnerables y la capacitación al personal en aspectos de sensibilización ante situaciones de discriminación, violencia y prevención de hostigamiento y acoso hacia las mujeres. La difusión se mantuvo en diversos canales tanto impresos como electrónicos para hacer presente este tema en las actividades diarias del Instituto.

Objetivo 4

Se amplió la oferta crediticia en apoyo a la Política Nacional de Vivienda y se logró hacer más ágil el otorgamiento de crédito de hipotecario, e incrementar las modalidades en las que se ofrece, mediante la eliminación de trámites que demoraban la formalización de créditos por parte del Fondo de Vivienda del ISSSTE (FOVISSSTE). Lo anterior, con el uso más eficiente de los recursos legales e informáticos disponibles.

En cuanto al otorgamiento de créditos personales, se incrementó la sustentabilidad financiera del fondo destinado para tal fin. Se recuperaron recursos que se tenían en cartera vencida fuera de sector y se disminuyó la morosidad. Así también, para reducir la intermediación y tiempo en la solicitud los préstamos personales, se generó la opción de solicitar los mismos por vía web. Se obtuvo la certificación ISO 9001:2008 del Proceso de Otorgamiento de Préstamos Personales en su trámite presencial e Internet.

Objetivo 5

En 2014 se realizaron medidas para mejorar el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para los procesos internos de funcionamiento del Instituto y en aquellos que llevan a proporcionar los seguros, prestaciones y servicios. Se tiene un articulado un portafolio de servicios para las necesidades específicas de las áreas internas y se han eliminado los sistemas redundantes o en desuso. Se cuenta con respaldo

tecnológico certificado y con esquemas de prevención y recuperación de información en caso de contingencias.

La modernización tecnológica mediante el uso de aplicaciones integrales para control de la administración financiera, permitió generar vínculos en los procesos contables, de tesorería y de inversión; ello bajo los estándares establecidos por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público. Se contribuyó con el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno mediante la digitalización de trámites comprometidos en el año, y se continuará con el avance en ello.

El esquema de abasto social mediante las tiendas y farmacias bajo la operación del SUPERISSSTE, fue fortalecido al mejorar la comercialización y tomar medidas de saneamiento de sus finanzas.

En el propio esquema de modernización, se implementó el Centro de Atención a Préstamos Personales (CAPP), en el cual se busca reunir todos los servicios para la recuperación de créditos, con un enfoque que presenta oportunidades y ventajas al derechohabiente para solucionar su situación crediticia.

Los sistemas de atención telefónica mediante el ISSSTE-TEL fueron mejorados para proporcionar información y solución a las solicitudes de la derechohabencia, además es posible hacer citas médicas en vía web y por teléfono en una buena parte de las unidades médicas.

La búsqueda de alternativas para mejorar la recaudación de cuotas y aportaciones hacia los fondos para el financiamiento de los seguros, prestaciones y servicios que por Ley otorga el Instituto, llevó a la implementación del Sistema Electrónico de Recaudación de Cuotas y Aportaciones (SERICA- Nóminas) en el cual se incorporaron 278 dependencias y entidades. En el mismo, las dependencias pueden hacer un reporte del control de pagos y registros de las cuotas y aportaciones hacia el Instituto.

Finalmente se mantuvieron acciones para un mejor control de los bienes inmobiliarios con los que cuenta el instituto, además de regularizar aquellos cuya situación legal se encontraba pendiente.

Objetivo 1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas

El Instituto brindó atención a los pensionados y jubilados con mayor calidad, calidez y oportunidad, a través de diversos mecanismos. Uno de ellos fue la eliminación del pase de vigencia presencial para la conservación de sus derechos. Otras acciones no menos importantes son llevadas a cabo para convenir el intercambio de información y agilizar el procesamiento de los pagos de la nómina de pensiones, mediante la interoperabilidad de sistemas informáticos. Cada una de estas acciones busca atender con mayor calidad al derechohabiente e incrementar la satisfacción con los servicios recibidos.

En la presente administración se comprometió en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, promover la cobertura universal de servicios de seguridad social en la población, por lo que durante 2014 se reforzó la coordinación interinstitucional con otras instituciones de seguridad social para transitar en un futuro hacia modalidades de intercambio de servicios y transición gradual hacia la portabilidad de coberturas.

Asimismo, el Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado (PENSIONISSTE), busca fomentar los procesos de cultura del ahorro solidario y el ahorro voluntario. Se continuó en los primeros lugares del mercado en las SIEFORES en relación al rendimiento neto obtenido, con la comisión más baja del mercado.

Logros

- El 29 de abril de 2014 se aprobó la eliminación del pase de vigencia presencial, que constituyó un cambio central en el modelo de atención a jubilados y pensionados para evitar su desplazamiento a las oficinas delegacionales para acreditar su prueba de vida.
- Este nuevo esquema de pase de vigencia beneficia a cuatro millones de jubilados, pensionados y familiares acompañantes, que ya no requieren asistir dos veces al año a cumplir con este requisito presencial, con lo que se evitan gastos de transporte y tiempo.
- Para validación de la vigencia de derechos a pensionados en 2014, el ISSSTE realizó visitas domiciliarias a 31 mil 902 pensionados y

jubilados mayores de 80 años, de las cuales fueron para 490 pensionados imposibilitados físicamente residen en el estado de Michoacán, como parte de las acciones del Plan "Por Michoacán, Juntos lo Vamos a Lograr".

- También el 29 de abril de 2014, se aprobó el Acuerdo 57.1344.2014 de la H. Junta Directiva del ISSSTE que reforma al Estatuto Orgánico, que se traduce en un nuevo mandato y diseño organizacional para recuperar la vocación original del ISSSTE como institución de seguridad social de los trabajadores del Estado mexicano.
- En el otorgamiento de beneficios pensionarios por riesgo de trabajo (RT) e invalidez y vida (IV), se atendió el 100 por ciento de las pensiones solicitadas en estos rubros durante ese año.
- Mejoró el tiempo para pago de la nómina ordinaria de pensiones: el 86.1 por ciento de las concesiones y primer pago se realizaron en máximo 15 días hábiles, de un total de 73 mil 215 solicitudes.
- En relación a las pensiones por cuenta individual, en este mismo período se llegó a que el 92.6 por ciento de los casos se realizó el trámite de concesión y el fondeo de recursos a las aseguradoras en un máximo de 20 días hábiles.
- Con el propósito de mejorar el cumplimiento de sentencias pensionarias responsabilidad del Instituto, se avanzó al integrar el proyecto de requerimiento del módulo pensionario del sistema nacional de control de juicios y se obtuvo un nivel de 100 por ciento en la notificación de las sentencias pensionarias para cumplimentar.
- En el fomento de ahorro para el retiro, el saldo de las aportaciones de Ahorro Voluntario ascendió a 690.5 millones, lo que significó un crecimiento de 186.4 por ciento real respecto a 2013.
- Asimismo, el saldo en cuentas con Ahorro Solidario fue de 5 mil 450.3 millones de pesos, que representó un crecimiento real del 34.7 por ciento respecto al mismo período anterior.

Actividades relevantes

Estrategia 1.1 Mejorar los niveles de satisfacción del derechohabiente.

El mecanismo de verificación de supervivencia se implementó a nivel nacional en mayo de 2014 mediante el cruce de información de la base de datos del ISSSTE con la que maneja la Dirección General del Registro Nacional de Población (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación (SEGOB) y la Clave Única de Registro de Población (CURP). El proceso arrojó una coincidencia del 96.3 por ciento de la población pensionaria del Instituto.

Estrategia 1.2 Contribuir en la construcción de una cobertura universal de servicios de seguridad social.

Se realizaron reuniones preparatorias para revisar la universalización de los servicios de salud, en espera a que el Ejecutivo Federal determine las modalidades de la reforma del sistema nacional de salud universal anunciada. Estas han sido con la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la SEGOB y la SHCP.

El ISSSTE participó en la revisión del proyecto de la Ley de Pensión Universal Mínima y el Seguro de Desempleo que se encuentra para su revisión y aprobación final en los órganos legislativos.

Estrategia 1.3 Garantizar la protección en materia pensionaria a los derechohabientes durante su vida laboral, retiro y muerte.

El procesamiento eficaz de los cálculos y pagos de pensiones, en 2014 se completó por la capacitación del personal de las 35 Delegaciones estatales y regionales del Instituto sobre los procesos para el otorgamiento de beneficios pensionarios por riesgo de trabajo (RT) e invalidez y vida (IV).

La capacitación permitió que se otorgaran los beneficios pensionarios en las delegaciones de manera normal, por el del Sistema Administrador de Otorgamiento (SAO), y cubrir la demanda.

Estrategia 1.4 Incrementar la eficiencia en el esquema de pensiones.

El pago oportuno en de pensiones dentro de los plazos logrados requirió mantener la estrecha coordinación con las áreas técnicas involucradas en el proceso y apegarse al período de validación y generación de la nómina ordinaria.

En 2014 el PENSIONISSSTE firmó un contrato con la empresa "BlackRock Financial Management Inc." para la implementación del sistema Aladdin, un sistema integral automatizado de operación en tiempo real, que permite la adquisición y enajenación de activos objeto de

inversión, que permite contar con las herramientas para aprovechar más ampliamente el régimen de inversión establecido por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR) y la posibilidad de operar productos financieros derivados.

Para revisar la pertinencia, suficiencia y vigencia del marco normativo y los instrumentos de colaboración interinstitucional en materia pensionaria, el ISSSTE promovió la dictaminación técnica y jurídica, a través del Sistema de Información Electrónica para la Mejora Regulatoria Interna (SIEMERI) del Reglamento Orgánico del PENSIONISSSTE.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2014	Meta 2018
Posición promedio en la industria de las cuatro Siefores del PENSIONISSSTE	100 (2013)	96.8	100

Objetivo 2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez

En 2014 y para la entrega de servicios de salud con calidad, calidez y oportunidad, se reforzó el modelo de atención de medicina preventiva con el fin de incidir positivamente en la tendencia de las enfermedades crónicas degenerativas; así como atender las asociadas con la salud reproductiva y las infecto-contagiosas, entre otras. De forma adicional se realizaron acciones diversas que para fortalecer los procesos operativos e incrementar la productividad de las unidades médicas para liberar capacidades y facilitar la atención de los derechohabientes.

En este objetivo es nodal para comprometer proyectos de investigación que permitieron contar con elementos sobre el comportamiento de enfermedades que se han incrementado en los últimos años.

Se dio continuidad a los esfuerzos para lograr el abasto de los insumos médicos para la salud (medicamentos, material de curación y ropa quirúrgica desechable) y evitar en lo posible los inventarios con coberturas insuficientes o en exceso.

En relación a la infraestructura necesaria para brindar los servicios de salud, se avanzó en la solución de demanda insatisfecha mediante esquemas de financiamiento a través de Asociaciones Público-Privadas.

En relación a la calidad en la atención se dio paso a mecanismos de seguimiento y supervisión tales como las evaluaciones integrales ciudadanas y en la instalación de Avaluos Ciudadanos en unidades médicas.

Logros

- Proporcionar en el año 2014 un total de 18 mil 898 consultas en nutrición a los derechohabientes en Clínicas de Medicina Familiar y el Centro de Dietética y Nutrición, bajo el Protocolo de atención nutricia.
- Se realizaron 433 mil 803 citologías clínicas para detección de cáncer cérvico-uterino en mujeres mayores de 25 años. Se logró una cobertura de las usuarias en el grupo de riesgo del 86 por ciento.
- Se aplicaron 6 millones 490 mil 379 dosis de biológicos inmunizantes a la población derechohabiente y no derechohabiente en las áreas de influenza y responsabilidad institucional en el pasado año.
- Se aplicaron 143 mil 856 pruebas de tamiz metabólico en recién nacidos para detectar discapacidad mental y algunos otros padecimientos.
- El Programa “Manejo Integral de la Diabetes por Etapas” (MIDE) otorga atención multidisciplinaria individualizada, por medio de personal capacitado en el manejo integral de los pacientes con diabetes. En 2014 atendió a 67 mil 933 pacientes con diabetes, de los cuales 40 mil 507 obtuvieron el control a través de la determinación de hemoglobina glucosilada (HbA1c).
- La razón de muerte materna institucional se obtuvo un resultado de 35.45 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, menor a la meta máxima institucional establecida de 37.
- Se ejecutó el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESYO), en el que se promueve la adopción de estilos de vida saludables. En 2014 ingresaron a control y seguimiento 73 mil 925 pacientes – con base a los datos de consulta de primera vez- y se registraron 27 mil 468 disminuciones de al menos cinco por ciento de peso corporal.
- Aplicación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) en niñas de primaria y 11 años no escolarizadas de la población de responsabilidad institucional con 125 mil 702 dosis.
- Para solucionar los problemas de salud de mayor frecuencia en los derechohabientes se proporcionaron 16 millones 688 mil 792 consultas otorgadas de primera vez y subsecuentes en el año 2014.
- Se concluyó un total de 25 obras por un monto de 512.46 millones de pesos, 12 fueron rehabilitaciones y ampliaciones; 10 correspondieron a ampliaciones y remodelaciones; dos sustituciones y una obra nueva. Entre estos, destacan nueve obras realizadas en el Plan “Por Michoacán, juntos lo vamos a lograr” por un monto de 168.96 millones de pesos.
- En el avance físico del programa de modernización en infraestructura de salud existen 31 proyectos ejecutivos para obra modernizada y nueve para obra nueva adicionales a lo previsto.

- Se cumplió con el procedimiento de la licitación y adjudicación del contrato de Asociación Público Privada (APP) del Proyecto de Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”.
- En materia de supervisión de recursos humanos se realizó la conciliación de plantillas de personal y expedientes de los trabajadores, lo que permitió mejorar la utilización de los recursos humanos de las delegaciones estatales y regionales.
- Durante el ejercicio 2014 continuó la elaboración de las resoluciones de los casos dictaminados por el Comité de Quejas Médicas del Instituto durante el ejercicio 2013. Se atendieron asuntos en rezago en el período 2010-2013, derivados de las solicitudes de quejas médicas y reembolsos, para lo cual fue requerido el expediente clínico de los 872 pacientes con el fin de otorgar las retribuciones correspondientes.
- El Programa Aval Ciudadano del ISSSTE contó con la colaboración de 200 avales ciudadanos, en 154 unidades médicas establecidas en 31 Delegaciones regionales y estatales, y se integró a 23 nuevos avales en 2014.
- El Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos (SINAVID) redujo el tiempo de respuesta en el proceso de actualización de dichos movimientos afiliatorios de las Dependencias y Entidades de 20 a 5 días en promedio.
- Se concluyeron los procedimientos de compra consolidada para el ejercicio 2014, en la cual se adquirieron 822 claves. De las mismas, 580 son correspondientes a medicamentos y 242 a material de curación, a través de 19 procesos de licitación. De ellos, cinco mediante Oferta Subsecuente de Descuento, mecanismo de adquisición que permite generar mejores condiciones de compra para el Instituto, y dos Adjudicaciones Directas por exclusividad para el caso de los medicamentos de patente.
- La realización exitosa del proceso de compra consolidada para el ejercicio 2014 permitió la generación de ahorros para el Instituto por un monto de 1 mil 041 millones de pesos, con respecto al monto adquirido a través de este mismo mecanismo en el ejercicio 2013.
- El nivel de abasto en las unidades médicas del Instituto alcanzó el 99.92 por ciento en promedio durante el año 2014.
- La meta de adquisición de medicamentos fue cumplida con éxito con un resultado del 98.2 por ciento de claves de medicamentos adquiridas.
- Se logró la distribución de 207 millones 803 mil 326 piezas de medicamentos, material de curación y ropa quirúrgica desechable, bajo el Programa Presupuestario E018, “Suministro de Claves de Medicamentos”.
- La disminución de coberturas en las Unidades Médicas del Instituto se acercó a los 30 días de inventario promedio. Para 2014 se reporta 34 días, mientras el inventario al cierre del ejercicio 2013 fue de 36.8 días.
- Se logró que la cobertura en el Centro Nacional de Distribución (CeNaDi) disminuyera a 73 días promedio, cuya meta programada consistía en no rebasar los 90 días.
- A fin de contribuir al logro de la Certificación de Unidades Médicas inscritas en el proceso certificador ante el Consejo de Salubridad General, se realizaron actividades para la capacitación del personal: y se logró la formación de 74 facilitadores/gestores para apoyar el proceso de certificación en unidades de primer nivel de atención de 18 delegaciones.
- Se dio formación a 93 facilitadores para apoyar el proceso de certificación en unidades hospitalarias del segundo nivel en 20 delegaciones, seis Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”.
- Se creó la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación del ISSSTE, que funcionará en tres sedes: en el Distrito Federal, en el Hospital Regional “Monterrey” y en el Hospital “Dr. Valentín Gómez Farías” de Zapopan, Jalisco.
- Se autorizó la creación de 350 plazas de nueva creación de la rama de enfermería, específicamente de los puestos de Enfermera General Titulada “C” (207 plazas) y Enfermera Especialista “C” (143 plazas), ambas con jornada de ocho horas, con la finalidad llevar a cabo la tercera etapa del Programa de Profesionalización de Enfermería.

Actividades relevantes

Estrategia 2.1 Ajustar modelos de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

La Escuela de Dietética y Nutrición (EDN) del ISSSTE, realizó investigación con dos proyectos: “Diseño y validación de un instrumento para identificar el tamaño

de porciones de alimentos consumidos en una población” y “Caracterización de los estilos de vida de pacientes que acuden al Centro de Dietética y Nutrición (CDN) del ISSSTE: un estudio de caso”.

En 2014, se realizó la primera Reunión Nacional de citotecnólogos, patólogos, colposcopistas y encargados del Programa de cáncer cérvico-uterino de las 35 delegaciones estatales y regionales. El objetivo fue homologar criterios y mejorar las técnicas en la toma de la muestra en el Papanicolaou, la lectura y entrega de resultados a las mujeres derechohabientes, así como difundir las actualizaciones en nuevas tecnologías.

El ISSSTE participó en “Reuniones Ordinarias y Extraordinarias del Consejo Nacional de Vacunación” (CONAVA), así como en las del Grupo de Trabajo Interinstitucional convocadas por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA), con el propósito de alcanzar acuerdos en el marco del Programa de Vacunación Universal.

Para prevenir la incidencia de nuevas muertes maternas, fue fortalecido el Código Mater en las unidades médicas, conformado por equipos multidisciplinarios de atención a la emergencia obstétrica (médicos obstetras, internistas, cirujanos generales y vasculares e intensivistas), quienes atienden de manera integral a la paciente que presenta una emergencia obstétrica.

Evaluar y disminuir la mortalidad infantil en el Instituto fue una tarea importante, para lo cual se instrumentaron acciones a nivel preventivo como la capacitación para el adecuado control y diagnóstico de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), Enfermedades Diarreicas (EDAS), así como la vacunación y el apego a las guías de práctica clínica.

De acuerdo a los “Criterios para evaluar los procesos de desempeño, atención y resultados del programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas”, nueve unidades médicas lograron los requisitos necesarios para la acreditación de los módulos ubicados en las mismas y 50 médicos terminaron el diplomado “Ciencia e Innovación en Diabetes”. Asimismo se incorporaron nueve unidades médicas al programa.

Durante los meses de mayo y junio de 2014, se realizó la acreditación de 28 profesionales de la salud como “Asesores en Diabetes”.

Estrategia 2.2 Impulsar el otorgamiento de servicios de salud a la población derechohabiente con calidad y calidez.

En 2014 se identificaron diversas iniciativas para mejorar la calidad y liberar capacidades en el otorgamiento de servicios de salud, que se iniciaron como prueba piloto en los Hospitales Regionales Adolfo López Mateos, Puebla y

Veracruz, así como en los Hospitales Generales Dr. Darío Fernández en el Distrito Federal y en el de Tlaxcala para delimitar su organización, alcances y resultados.

Se trabajó de manera coordinada en las modificaciones al Reglamento Orgánico de las Delegaciones, el Manual de Integración y Funcionamiento de los Consejos Consultivos Delegacionales, el Manual de Procedimientos de las Delegaciones A y B y en los correspondientes al otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios. Con el fin de permitir la simplificación y mejora regulatoria de procesos internos y trámites de los seguros, prestaciones y servicios.

Se mantuvo un programa de supervisiones para verificar la asistencia y permanencia del personal médico y de enfermería para tener información y vigilar la adecuada aplicación de la normatividad vigente y controlar la contra-referencia en los pacientes.

Estrategia 2.3 Fortalecer y expandir capacidades de infraestructura y de recursos humanos del Instituto.

En 2014 el Instituto contó con 539 médicos residentes, de los cuales 443 cursan el último año de la especialidad. Además, se capacitó a 80 enfermeras principalmente en las siguientes especialidades: 16 en Salud Pública; nueve en Administración; 16 en Geronto-geriátrica; ocho en Urgencias; 14 en Nefrología y 17 en Terapia Intensiva.

Como parte de su Programa Anual de Cursos de Educación Continua, la EDN impartió capacitación en materia de alimentación y nutrición dirigida a derechohabientes, público en general y licenciados en nutrición y dietistas, así como un curso anual para médicos sobre alimentación infantil saludable.

Durante 2014 el ISSSTE promovió la capacitación de 3 mil 281 servidores públicos en diferentes modalidades del conocimiento, a través de seminarios y de foros internacionales. Se capacitaron en el extranjero un total de 129 funcionarios en temas de salud, seguridad social, administración pública y pensiones.

Las visitas de supervisión en materia de administración de recursos humanos para la conciliación de plantillas de personal y expedientes de los trabajadores, permitieron mejorar la utilización de los recursos humanos de las delegaciones estatales y regionales, debido a que realizaron ajustes a la distribución del personal y actualizaron las plantillas respectivas por centro de trabajo, turno, área y servicio.

Estrategia 2.4 Supervisar la calidad clínica.

Se concluyó el análisis médico-jurídico y se elaboraron los respectivos proyectos de resolución con base en las observaciones del Subcomité Técnico de Quejas Médicas, con lo que se prepararon las carpetas para las sesiones ordinarias y extraordinarias del Comité de Quejas

Médicas para su dictamen. Finalmente se elaboraron las resoluciones respectivas y su correspondiente oficio de notificación.

Estrategia 2.5 Mejorar la experiencia del derechohabiente.

Se incorporó al ISSSTE-TEL en el Centro de Atención de Préstamos Personales (CAPP), a través del cual se brinda orientación para la obtención de un préstamo personal.

Se realizó la actualización del sistema de respuesta automática con la inclusión de la nueva opción de recuperación de créditos, con ocho operadores exclusivos.

El servicio ISSSTE-TEL realiza operaciones bajo una plataforma única con tecnología que permite brindar orientación e información vía telefónica a la derechohabiente sobre los seguros, servicios y prestaciones que otorga el ISSSTE, así como al CAPP, sobre préstamos personales y recuperación de crédito, de manera confiable y oportuna.

Durante el 2014 se logró la operación y funcionalidad del Centro de Atención Telefónica bajo una misma solución tecnológica, así como la incorporación del Órgano Interno de Control en el ISSSTE dentro del nuevo módulo de asistencia telefónica en el Sistema Integral de Atención a Planteamientos y Peticiones Ciudadanas (SINAPP). Con ello se atendieron 5 mil 948 peticiones en un promedio menor de tres días (casi el 97 por ciento del total de peticiones registradas).

Con el propósito de mejorar la certificación de la vigencia de derechos y evitar la prestación de servicios médicos a no derechohabientes en unidades médicas del primer nivel de atención a la salud, se llevó a cabo el despliegue del Sistema Integral de Prestaciones Económicas (SIPE), en su Subsistema de Afiliación y Vigencia (SIPE-AV) en las 690 de estas unidades médicas que cuentan con conexión a la red institucional.

Con el propósito de fortalecer los procesos en las Delegaciones estatales y regionales en el 2014, se realizó la Reunión Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos en la Ciudad de México. En dicha reunión se capacitó a 266 servidores públicos, 214 del ámbito delegacional y 52 de oficinas centrales en temas normativos y operativos sobre Afiliación y Vigencia de Derechos y su impacto en el otorgamiento de derechos pensionarios y de préstamos personales.

El procedimiento de calendarización y supervisión relacionada con la distribución de los insumos a las farmacias cumplió con el objetivo de detectar problemas de surtimiento por parte del prestador del Servicio Integral de Administración y Operación de la Cadena de Suministro de Medicamentos y Material de Curación.

Se actualizó la Base de Datos Única de Derechohabientes del ISSSTE (BDUD), mediante una serie de ejercicios para detectar inconsistencias que requirieran un proceso de depuración física y lógica de datos. Con ello se procedió a la limpieza de 3.4 millones de registros que se encontraron con datos inconsistentes y se definieron para reforzar los criterios y reglas de validación en la actualización de la BDUD.

Estrategia 2.6 Preparar al ISSSTE para un esquema de universalización de servicios.

La H. Junta Directiva autorizó la creación de la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación del ISSSTE, en tres sedes: en el Distrito Federal, en el Hospital Regional "Monterrey" y en el Hospital "Dr. Valentín Gómez Farías" de Zapopan, Jalisco. En agosto de 2014 se impartieron 7 cursos pos-técnicos avalados por la UNAM y en el mes de octubre se celebró un curso de licenciatura en enfermería en la Universidad de Guadalajara.

Para cumplir el compromiso de contar con costos por servicios y Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD) del Seguro de Salud, concluyó la elaboración de los Catálogos de Costo promedio del servicio de la consulta de especialidad y de Costo promedio de los auxiliares de diagnóstico referentes a imagenología.

En el 2014 se estableció la implementación del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) en todas las unidades médicas, en el cual se recopilan las estadísticas de productividad de medicina curativa en los ámbitos de consulta externa y hospitalización, así como auxiliares de diagnósticos y servicios generales.

Se concluyó el desarrollo del Sistema de Costos Médicos (SCM), mediante el cual se estima el costo promedio de los servicios de urgencias, consulta externa y especialidad, hospitalización, quirófanos y auxiliares de diagnóstico y tratamiento de las unidades médicas.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2014	Meta 2018
Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto	1 (2013)	0	1
Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años y más	16.3 (2013)	14.8	16
Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo	14.12 (2012)	ND*	13.5

Nota: NA: No aplica. ND: No disponible.

*La información del indicador debe reportarse pero aún no se encuentra disponible (se encontrara disponible hasta la actualización de las cifras estadísticas del SINAIS a finales de Marzo del 2015).

Objetivo 3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes.

Con la finalidad de fortalecer el otorgamiento de servicios sociales y culturales a los derechohabientes, en 2014 se realizaron diversas actividades enfocadas en atender a la derechohabiente principalmente en situación de vulnerabilidad, como es el caso de los adultos mayores.

Por otra parte se establecieron mecanismos para atender la demanda de la población infantil y mejorar el servicio en las estancias infantiles en cuanto a su capacidad de atención y servicio.

En cumplimiento al compromiso de ofrecer a la población derechohabiente actividades que amplíen su espectro recreativo se dio paso a convenios de colaboración con instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios culturales, deportivos y recreativos. Se rehabilitó a centros culturales para ofrecer actividades culturales a un menor costo en beneficio de los derechohabientes.

Continuó en 2014 la oferta de servicios turísticos por medio de atención especializada y una garantía de ahorro para el derechohabiente en los rubros de transportación y hospedaje, para lograr el incremento de la oferta de nuevos destinos y paquetes turísticos esto por una nueva integración de canales de venta.

En lo referente a la promoción de la igualdad de género y no discriminación, se cumplió con diversas campañas de difusión para sensibilizar a los trabajadores del Instituto en temas relacionados a la igualdad, evitar la discriminación y la violencia, además en temas de prevención del hostigamiento y acoso sexual a las mujeres.

Logros

- En lo que respecta al otorgamiento del servicio en Estancias propias, Estancias contratadas y en Organizaciones de la Sociedad Civil, durante 2014 se registró un total de 35 mil 582 niños y niñas atendidos a nivel nacional.
- Al cierre de 2014, se desarrollaron 2 mil 215 cursos orientados a impulsar el desarrollo humano, la mejora laboral y el conocimiento de la seguridad social, beneficiando a 51 mil 962 participantes entre trabajadores del ISSSTE y de las Dependencias afiliadas.

- Se aprobó en el mes de febrero del 2014 la Política Institucional para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores, orientada a promover la salud, seguridad y participación activa de los derechohabientes mayores de 60 años, así como acciones de prevención para un envejecimiento activo y saludable entre los trabajadores de 40 a 59 años de edad.
- Se llevaron a cabo los programas semanales de recreación, cultura y deporte en los centros recreativos Convive e ISSSTEhuixtla, con una atención de 1 millón 55 mil 349 pensionados y jubilados a nivel nacional.
- Con la finalidad de generar mayor desarrollo en temas de Seguridad Social y en materia de envejecimiento saludable, de enero a diciembre de 2014, el Instituto realizó 709 cursos orientados a la formación del personal que atiende a los adultos mayores y a la promoción del desarrollo integral gerontológico, con un total de 16 mil 459 participantes,
- De enero a diciembre de 2014, los trabajadores al servicio del Estado capacitados para su desempeño laboral y desarrollo humano fueron un total de 51 mil 962 a nivel nacional, cifra que resulta superior a los 46 mil 188 trabajadores programados.
- Los programas semanales de recreación, cultura y deporte en los centros recreativos registraron una atención de 1 millón 55 mil 349 pensionados y jubilados a nivel nacional. Un incremento del 35.4 por ciento en los servicios integrales y del 22.5 por ciento en talleres de terapia ocupacional a nivel nacional, con respecto a 2013, al obtenerse en 2014 un total de 261 mil 495 y 184 mil 335 servicios respectivamente.
- Se realizó la puesta en marcha de las dos primeras Casas de Día del ISSSTE para el adulto mayor, ubicada una en la Delegación Poniente del Distrito Federal, y la otra en la Delegación Estatal Tlaxcala.
- De enero a diciembre de 2014, se otorgaron a nivel nacional 7 millones 933 mil 144 servicios culturales, recreativos y deportivos.
- Durante el ejercicio 2014 se impartieron 45 talleres en 23 delegaciones estatales y regionales, bajo la coordinación conjunta entre el ISSSTE y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). En cumplimiento a la meta establecida participaron 3 mil 295

- personas, durante 90 días, con un total de 360 horas de sesiones.
- El marco normativo incorporó en el artículo 1º del Estatuto Orgánico, la no discriminación como mandato institucional, con el propósito de que los servidores públicos del Instituto garanticen un trato digno y respetuoso a todos los derechohabientes y en particular a grupos vulnerables.
 - Se integró en los reglamentos orgánicos y no orgánicos una disposición relativa a la no discriminación y a priorizar la atención a las personas con discapacidad.
 - La reforma del Estatuto Orgánico incorporó el reconocimiento del derecho de los padres a inscribir a sus hijos en las EBDIS, así como a gozar de una licencia de paternidad,
 - Con el objetivo de ampliar las posibilidades del turismo social para los trabajadores del Estado, mediante la diversificación de servicios turísticos y así fomentar la cultura y el esparcimiento, se formalizaron durante este período 99 convenios con dependencias públicas y servidores privados,
 - El TURISSSTE incrementó la oferta de créditos para servicios turísticos, en comparación con períodos anteriores: pasó de una dotación aproximada de 500 solicitudes de préstamos mientras en el año 2014, se autorizó un total de 7 mil solicitudes de Préstamo Ordinario de Turismo Social.
 - El ahorro en el servicio de paquetes se registró en 16.3 por ciento de descuento a los derechohabientes, respecto a los proporcionados por las agencias comerciales, ya que la tarifa TURISSSTE se ubicó en 6 mil 874 pesos promedio, contra 8 mil 209 pesos de la tarifa comercial.
 - El ahorro en el servicio de hospedaje alcanzó un 29.93 por ciento derivado de una tarifa TURISSSTE de 906 pesos en comparación a los 1 mil 293 pesos promedio de la tarifa comercial. Esto como resultado de los convenios celebrados.
 - El ISSSTE realizó gestiones con diversas Instituciones públicas y privadas para ofrecer servicios culturales, deportivos y recreativos, entre las que destacan CONACULTA, y diversas Secretarías Estatales de Cultura y universidades públicas del país.
- Durante 2014, por conducto de los Enlaces de Equidad en las unidades administrativas del Instituto, se sensibilizó y capacitó a un total de 4 mil 989 personas, 3 mil 875 participantes fueron mujeres y 1 mil 114 hombres. Este resultado fue posible mediante la realización de 108 actividades.
 - La Comisión Revisora del Instituto analiza los proyectos de reforma que elaboran las unidades administrativas en materia de equidad de género en el marco de la segunda fase de la reingeniería jurídica del Instituto con la finalidad de revisar la pertinencia, suficiencia y vigencia del marco normativo y los instrumentos de colaboración interinstitucional para garantizar la equidad de género.
 - El Estatuto incorpora el reconocimiento pleno de los derechos de los cónyuges del mismo sexo de trabajadores al servicio del Estado. A diciembre de 2014, 93 parejas del mismo sexo habían sido registradas en el Sistema de Afiliación y Vigencia de Derechos.
 - En el cumplimiento de los derechos humanos de las y los trabajadores y derechohabientes en el marco de la publicación del Programa Nacional de los Derechos Humanos 2014-2018 (PNDH), se asignó su ejecución dentro de las líneas de acción pertinentes a cada área del Instituto y se recibió su primer reporte de cumplimiento. Hasta el fin del 2014, un total de 47 unidades administrativas han sido involucradas en el PNDH con un reporte de cumplimiento al cierre del 2014 para 45 de ellas, lo que representa el 96 por ciento de alcance.
 - En el caso del Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2014-2018 (PRONAIID), fueron asignadas líneas de acción a 17 unidades administrativas, de ellas el 100 por ciento enviaron reporte de acciones realizadas.
 - Se aprobó la creación de seis Centros Culturales Regionales. En Culiacán, Sinaloa se inició con actividades en julio 2014. El de Guanajuato (Guanajuato) iniciará operaciones en abril 2015; y para Puebla (Puebla) y Mérida (Yucatán), se estima que las obras se terminarán en abril 2015. Además se tiene el proyecto de Monterrey (Nuevo León), y en 2015 iniciará al proceso para los trabajos del mismo, en tanto que se encuentra en desarrollo el proyecto para el de la Ciudad de México.

- El Instituto participo en la recuperación de espacios públicos a través de eventos culturales masivos, orientados a crear un espacio permanente de esparcimiento, convivencia y promoción de la cultura en las principales plazas y explanadas del estado de Michoacán, así como la realización de eventos deportivos especiales y el equipamiento de las Casas de Cultura de Morelia, Lázaro Cárdenas y Apatzingán.

Actividades relevantes

Estrategia 3.1 Articular políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población.

Se radicaron 5 millones de pesos a 31 Delegaciones estatales y regionales para la contratación de 133 auxiliares educativas y de cocina, lo que permitió incrementar la cobertura al incorporar a las estancias propias a 243 niñas y niños.

En el mes de agosto inició la contratación plurianual de 119 estancias, para el período agosto 2014-julio 2016, por un monto de 441.63 millones de pesos. Con el fin de inscribir hasta 8 mil 982 niños y niñas al servicio. Para el período específico de agosto-diciembre 2014, se destinó 91.27 millones de pesos.

Se fortaleció la infraestructura en las estancias, durante julio y agosto de 2014, se llevó a cabo el Programa Extraordinario de Mantenimiento y Conservación de Inmuebles para las 122 estancias infantiles propias. El monto distribuido fue de 29 millones de pesos, en 34 Delegaciones estatales y regionales para atender los aspectos relacionados con Protección Civil y mejora de las instalaciones.

En 2014 se visitaron las EBDIS una vez al año para verificar atención de riesgos, se cumplió con la visita a 26 Estancias: ocho se visitaron en la Delegación Regional Poniente y 18 en la Delegación Regional Sur. El enfoque de visita a las EBDIS priorizó la revisión de acciones de mitigación de riesgos en cada Estancia.

Para la operación de los programas de capacitación, se celebraron 96 convenios y contratos con instituciones educativas, entre los que destacan el convenio marco de colaboración celebrado entre el ISSSTE y el IPN, así como los convenios con la UNAM, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y el Colegio de Bachilleres, lo que permitió elevar la calidad de la capacitación y fortalecer la formación de recursos humanos.

En el marco del Plan “Por Michoacán Juntos lo Vamos a Lograr”, se desarrollaron 109 eventos especiales masivos de música y baile en las principales plazas de la entidad, con un total de 98 mil 245 asistentes, cuya finalidad fue

rescatar espacios públicos y ofrecer actividades de esparcimiento a los adultos mayores y ciudadanos en general.

Como parte del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia a cargo de SEGOB, se tuvo participación en el denominado proyecto de “Bibliotecas Comunitarias, Nos Mueve la Lectura”, en coordinación con Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) y con la participación de pensionados y jubilados del ISSSTE. En septiembre de 2014 se pusieron en marcha las Bibliotecas Comunitarias.

Estrategia 3.2 Proteger los derechos de las personas con discapacidad.

Para eliminar toda forma de discriminación en el marco normativo, se incorporó en el artículo 1 del Estatuto Orgánico la no discriminación como mandato institucional, con el propósito de que los servidores públicos del Instituto garanticen un trato digno y respetuoso a todos los derechohabientes y en particular a grupos vulnerables.

A partir de febrero de 2014, se iniciaron sesiones de sensibilización para Personas con Discapacidad y Talleres de Derechos Humanos sobre grupos vulnerables: personas adultas mayores, niñas y niños y adolescentes víctimas de maltrato y conductas sexuales. De esta forma se promueve el empoderamiento e integración de los adultos mayores en las actividades de la vida familiar, comunitaria e institucional de acuerdo con sus derechos humanos.

Durante el ejercicio 2014, las actividades de capacitación en derechos humanos fueron por la impartición de 45 talleres, en 23 delegaciones estatales y regionales, bajo la coordinación conjunta entre el ISSSTE y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). En cumplimiento a la meta establecida participaron 3 mil 295 personas, durante 90 días, con un total de 360 horas de sesiones.

En atención a los talleres señalados anteriormente, resulta relevante que 3 mil 257 asistentes manifestaron por escrito su grado de satisfacción, que implica que el 98.96 por ciento de los asistentes determinó como útil o muy útil y satisfactorio o muy satisfactorio, los talleres ISSSTE-CNDH.

Para cumplir con los objetivos, estrategias y líneas de acción del PND 2013-2018 y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018, se ha incrementado el desarrollo de acciones y la coordinación transversal con las unidades administrativas centrales, desconcentradas y Órganos Desconcentrados del ISSSTE. Al mes de diciembre de 2014 se efectuaron 160 acciones y se designaron cinco Enlaces sobre Discapacidad.

Estrategia 3.3 Optimizar los servicios de turismo social.

Los Programas “Todos a Viajar” y “Rutas México” permitieron mover a una mayor población de derechohabientes, con un concepto integral de turismo que incluye cultura, historia y gastronomía.

En el marco del Plan “Por Michoacán, Juntos lo Vamos a Lograr”, de manera coordinada con la Secretaría de Turismo (SECTUR), la Cámara Nacional del Autotransporte de Pasaje y Turismo (CANAPAT), la Secretaría de Turismo del Estado de Michoacán y prestadores de servicios turísticos locales, se efectuaron cuatro viajes grupales con los siguientes destinos: Pátzcuaro, Morelia, Uruapan y Tlalpujahua con 350 turistas.

Derivado de la convocatoria de la SEGOB para generar mesas de atención a las demandas y propuestas de la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE), con el ISSSTE y sus Organismos Desconcentrados, el TURISSSTE participó en dos mesas de atención, el 18 de julio en la Ciudad de México y el 23 de septiembre en Chilpancingo, Guerrero, en las que se tomó nota de sus propuestas y se dio a conocer a los asistentes todos los programas implementados por el TURISSSTE.

Estrategia 3.4 Mejorar la prestación de servicios culturales, deportivos y funerarios.

Se formalizó a cinco convenios que cuentan con tarifas y condiciones homologadas son los siguientes: Funerales Miranda en Chihuahua, Funerales Hernández en Durango, Funerales La Económica en San Luis Potosí, Jardines de Tlalnepantla en el Estado de México y Jardín Guadalupano en la Delegación Regional Oriente (con un total de 11 agencias funerarias).

El ISSSTE realizó gestiones con diversas Instituciones públicas y privadas para ofrecer servicios culturales, deportivos y recreativos, entre las que destacan CONACULTA, Secretarías Estatales de Cultura de Culiacán (Sinaloa), Guanajuato (Guanajuato), Acapulco (Guerrero), Puebla, (Puebla), Monterrey (Nuevo León) y Mérida, (Yucatán); Instituto Sinaloense de Cultura, Universidad Autónoma de Sinaloa, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad de las Américas Puebla, así como con Teatros Estatales.

La rehabilitación de centros culturales regionales para establecer los programas culturales y deportivos con el fin de elevar y estandarizar la calidad de la oferta artístico-cultural, además de ampliar la cobertura a nivel nacional, se firmaron contratos de comodato con los Gobiernos del Estado de Yucatán, el Municipio de Culiacán (Sinaloa) y el Consejo Estatal para la Cultura y las Artes de Puebla.

Estrategia 3.5 Reorientar el modelo operativo de abasto para cumplir con su misión social y equilibrio financiero.

Durante todo el 2014 se continuó con la depuración, conciliación y aclaraciones con empresas que emiten vales de despensa y presentan adeudos con el Instituto, para llevar a cabo la gestión de cobro de los mismos.

Estrategia 3.6 Promover acciones y funciones que garanticen la igualdad de género.

El Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer (CEAM) diseñó e instrumentó el Programa de Sensibilización y Capacitación de Género en el ISSSTE, durante el período enero-diciembre de 2014. Realizó siete cursos.

Durante 2014, por conducto de los Enlaces de Equidad en las unidades administrativas del Instituto, se sensibilizó y capacitó a un total de 4 mil 989 personas, 3 mil 875 participantes fueron mujeres y 1 mil 114 hombres. Este resultado fue posible mediante la realización de 108 actividades.

El ISSSTE, a través del CEAM, coordinó la oferta de sensibilización y capacitación en línea ofrecida por el INMUJERES, a través de cuatro cursos en línea relacionados con acciones para la igualdad de género, mediante los cuales se capacitó a un total de 64 personas, 41 mujeres y 23 hombres en Delegaciones estatales y regionales, diversos Órganos Desconcentrados y Áreas Centrales.

El CEAM dispuso la realización de material documental, que permitió a la derechohabiente contar con información en los temas de igualdad, no discriminación y el acceso a las mujeres a una vida libre de violencia. Dichos materiales consisten en seis trípticos informativos impresos con un tiraje de 2 mil cada uno.

Estrategia 3.7 Conservar un enfoque de derechos humanos y no discriminación.

En colaboración con la CNDH para promover la sensibilización en Derechos Humanos y la No Discriminación, se impartió el curso en línea: “Conceptos Básicos de Derechos Humanos”, Cuarta Generación; el cual fue acreditado por 1 mil 955 participantes de un total de 3 mil 652 inscritos procedentes de prácticamente la totalidad de las unidades médicas y administrativas del Instituto.

Se impartió el curso “Temas Específicos de Derechos Humanos”, en el que el Instituto logró que el Programa del curso fuera adaptado a las necesidades del ISSSTE en su contenido. La primera generación del mismo fue acreditada por 991 trabajadores y derechohabientes, de un total de 1 mil 977 personas.

En materia de Derechos Humanos, se realizaron dos videoconferencia con el tema: “La Reforma Constitucional de Derechos Humanos”, impartida por funcionarios de la SEGOB en los meses de junio y julio. En ellas se sensibilizó a 406 servidoras y servidores públicos de 17 Delegaciones estatales y regionales en el Instituto.

Con el apoyo del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) se llevó a cabo el curso en línea con el tema: “El ABC de la Igualdad y la No Discriminación”, el cual fue impartido a la segunda, tercera y cuarta generación de participantes, con una matrícula de 360 personas.

En conjunto con el CONAPRED fue establecido el curso en línea: “Diversidad Sexual, Inclusión y No Discriminación”, con un total de 296 acreditaciones. Se difundió un video en materia de Derechos Humanos, respecto del cual se tienen reportes de exhibición al interior de las delegaciones de Colima, Durango, Veracruz, y Zacatecas y la Delegación Regional Poniente, que contó con un registro de asistencia de 403 personas.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2014	Meta 2018
Porcentaje de atención a la demanda de EBDI'S	84 (2013)	87.3	87.0

Objetivo 4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar.

Para el mejoramiento de las prestaciones económicas que por Ley brinda el Instituto, en 2014 se llevaron a cabo acciones para fortalecer el otorgamiento de crédito, vinculadas a sistemas de calidad y simplificación de procesos que deriven en una entrega más rápida al derechohabiente.

Se llevaron a cabo medidas para incorporar eficientemente los recursos de la recuperación a la revolvencia del fondo de préstamos personales, con el fin de mantener la capacidad operativa y financiera de los recursos prestables y ampliar el monto y la cobertura de la prestación a nuevos demandantes. Se abrió la posibilidad de solicitar préstamos vía web a con la finalidad de seguir reduciendo el tiempo de entrega para satisfacer las necesidades de los derechohabientes.

En lo que respecta a los créditos hipotecarios, se fortaleció el proceso de colocación de crédito y disminución del tiempo de atención para la elaboración de los Estados de Cuenta a los acreditados.

Logros

- Simplificar y agilizar los procesos de colocación de créditos hipotecarios de mayor calidad, llevo un replanteó el proceso integral de originación de crédito en todos sus esquemas de financiamiento, mediante la identificación de documentos y trámites innecesarios para reducir el promedio de días desde que el acreditado inicia su trámite hasta que firma la escritura, al pasar de 283 días en 2013 a 104 días en 2014.
- Se solicitó a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) la exención de manifestación de impacto regulatorio de los siguientes documentos: Reglamento Financiero y de Reservas del Fondo de la Vivienda, Reglas para el Otorgamiento de Créditos del Fondo de la Vivienda y Estatuto Orgánico del ISSSTE.
- Se recuperaron adeudos por 1 mil 898.35 millones de pesos por aportaciones de cinco por

ciento del SAR, y 1 mil 76.19 millones de pesos por amortizaciones del 30 por ciento, lo cual suma un total de 2 mil 974.54 millones de pesos recuperados.

- De esta forma en 2014, se asignaron un total de 71 mil 825 créditos con saldo vencido asignados a los despachos de cobranza extrajudicial. Como resultado de dichas acciones, se logró la recuperación de 324.34 millones de pesos, superior en 37.4 por ciento a los 236.07 millones de pesos recuperados en 2013.
- Se elaboraron y publicaron los procedimientos, políticas, instructivos, guía y formatos que sustentan la operación del otorgamiento de préstamos personales a través de la Oficina Virtual, así como de los procesos adicionales que alcanzaron la certificación bajo la Norma ISO 9001:2008.

Actividades relevantes

Estrategia 4.1 Implementar mejoras en la operación de créditos hipotecarios.

En la fase de “Asignación de Vivienda” se eliminó el proceso de “Supervisión Técnica” y se sustituyó el avalúo físico por el electrónico, lo cual permite una reducción de días de trámite ya que evita la expedición del documento y su posterior captura. El avalúo electrónico circula a través de la “web service” desde la Unidad de Valuación hacia los sistemas de FOVISSSTE, lo que reduce el tiempo para su recepción y atención.

El documento “Instrucción Notarial” se eliminó de manera física y se implementó en electrónico, lo cual redujo el tiempo en la parte del proceso referente a programación de la fecha de firma.

Se eliminó la “Constancia de Servicios” que emitía el área de recursos humanos de las dependencias afiliadas, toda vez que ésta tardaba varios meses en su expedición, se sustituyó por el “Expediente Electrónico Único” que emite el ISSSTE vía “Web Service”, mismo que el trabajador obtiene de inmediato desde la página del Instituto.

Estrategia 4.3 Mejorar procesos en el otorgamiento y de recuperación de préstamos personales.

Para el cumplimiento de lo comprometido en 2014, se elaboraron y publicaron los procedimientos, políticas, instructivos, guía y formatos que sustentan la operación del otorgamiento de préstamos personales a través de la Oficina Virtual, así como de los procesos adicionales de acuerdo a los requisitos establecidos bajo la Norma ISO 9001:2008.

Se capacitó al personal de los Consejos Delegaciones del Sistema de Gestión de la Calidad y a los operadores de cajas pagadoras (sitios de pago de préstamos personales). Además se realizó la apertura de cinco nuevas cajas pagadoras, en Michoacán, en los municipios de Lázaro Cárdenas, Apatzingán de la Constitución, Uruapan, Zamora y Zitácuaro, con las que se alcanzó un total de 136 cajas pagadoras a nivel nacional.

El despliegue de Folios Encriptados para el otorgamiento de préstamos personales permitió eliminar la clonación de formatos y reducir en un 72 por ciento la incidencia de préstamos irregulares (cerca de 2.9 millones de pesos) respecto a 2013.

En el marco del Plan “Por Michoacán Juntos lo Vamos a Lograr”, se otorgaron 26 mil 724 préstamos personales, lo que superó la meta inicial comprometida, al registrar un monto de poco más de 991 millones de pesos en 2014, en apoyo a los derechohabientes de ese Estado.

En el segundo semestre de 2014 se implantó y estandarizó el proceso de otorgamiento de préstamos personales vía internet, y en noviembre de 2014, el “Organismo certificador Bureau Veritas” visitó nueve delegaciones estatales y regionales y revisó la documentación del área normativa, emitiendo el certificado ISO 9001:2008 del Proceso de Otorgamiento de Préstamos Personales en su trámite presencial e Internet.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2014	Meta 2018
Contribución acumulada del ISSSTE a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional*	2.14 (2012)	2.91	2.28
Porcentaje de trabajadores que recibieron un préstamo personal por primera vez	4.5 (2013)	ND*	8.10

ND: No disponible.

*En este caso la disponibilidad será en abril 2015).

Objetivo 5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes.

Es prioridad para esta administración incrementar la eficiencia operativa del Instituto. Es por ello que durante 2014, se trabajó para reforzar los procesos internos e incrementar el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios.

En materia de sostenibilidad financiera, se continuó con políticas de reducción de cartera vencida de los créditos; asimismo se depurarán las cuentas estimadas como incobrables, principalmente de los préstamos de acreditados que ya no se encuentran laborando en el gobierno federal.

Se implementó el Centro de Atención a Préstamos Personales (CAPP) para mejorar la calidad en los servicios de atención en materia de recuperación de créditos a favor del derechohabiente y se incrementarán los pagos vía Formato de Pago Individualizado (FOPI) en sucursales bancarias.

Además, con el uso eficiente de la tecnología y en seguimiento a la Estrategia Digital Nacional, se diseñaron herramientas para la mejora de los rendimientos de las Reservas Financieras y Actuariales, así como la implementación del Sistema Electrónico de Recaudación de Cuotas y Aportaciones Nóminas (SERICA) como control de pagos y registros de las cuotas y aportaciones.

Otro aspecto importante fue promover aplicaciones integrales de administración financiera que vincule procesos de contabilidad, tesorería e inversiones; racionalizar, vincular y transformar las aplicaciones tecnológicas del ISSSTE. También se le dará continuidad a proyectos como expediente electrónico y digitalización de trámites y servicios.

Asimismo, es relevante contar con un padrón inmobiliario institucional debidamente identificado, actualizado e integrado documentalmente, con la finalidad de que al término del ejercicio se tengan regularizados los inmuebles.

Logros

- Para la emisión, recepción y validación de comprobantes fiscales digitales por internet se lograron generar 1 millón 45 mil 548 comprobantes fiscales correspondientes a los

recibos de nómina y 7 mil 191 constancias de retención en formatos digitales. Así mismo, se validaron 140 mil 563 facturas que corresponden al ejercicio 2014, con autenticidad corroborada y con el cumplimiento de las disposiciones fiscales aplicables.

- Para el control de los activos, se conciliaron 947 mil 149 bienes muebles a nivel nacional (con un valor estimado en 11 mil 446 millones de pesos), teniendo la certeza de su existencia y de su valor registrado, además que se cumplió con la obligación establecida en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Dentro del mismo proceso destaca la reducción por 21 millones de pesos en el capítulo de servicios personales del presupuesto del Instituto, en cumplimiento a la estrategia de fortalecer el uso eficiente de los recursos destinados a servicios personales y gasto de operación que establece el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013–2018.
- Durante 2014 se adicionaron 13 unidades médicas al Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet, con lo que se alcanzó un total de 202 clínicas que cuentan ya con el servicio.
- Se programaron 6 millones 555 mil 666 citas médicas en los diferentes servicios que ofrecen las unidades médicas que cuentan con el sistema: llamada telefónica, internet o acudiendo a la Unidad Médica correspondiente. Se atendieron 5 millones 883 mil llamadas a través del Centro de Contacto Telefónico para la Atención de Llamadas.
- A efecto de aumentar la revolencia del fondo de préstamos personales, en 2014 se operó y dio seguimiento al Programa Preventivo y de Mejora para la Administración de Cartera de Préstamos Personales y la adecuada operación del Sistema Integral de Prestaciones Económicas-Subsistema Integral de Crédito (SIPE-SIC).
- Al cierre del ejercicio 2014 la recuperación de préstamos personales representa un incremento de 1 mil 839 millones 585 mil 979 pesos con relación al mismo período del ejercicio 2013. Es decir tuvo un crecimiento de 8.41 por ciento en términos nominales, lo que contribuyó a disminuir el valor de la cartera vencida con relación al valor de la cartera total.
- Se alcanzó la cifra de 109 mil 646 regularizaciones de préstamos que carecían de aplicación de orden de descuento, por un valor

- en cartera de 3 mil 970 millones 831 mil 507 pesos.
- Como parte de la estrategia del ISSSTE digital, se registró la recuperación de Saldos Insolutos a través del formato de pago individual (FOPI) emitido vía Web, con un total de 8 mil 565 préstamos por un valor de 69 millones 049 mil 267 pesos, pagados a través de Instituciones bancarias.
 - Se implementó el Sistema Electrónico de Recaudación de Ingresos de Cuotas y Aportaciones Nóminas (SERICA Nóminas) como mecanismo de pago en dependencias y entidades. De esta forma en 2014 se incorporaron al SERICA Nóminas 278 dependencias y entidades que fueron capacitadas en su totalidad en el uso del Sistema. La meta establecida en el Programa de Trabajo 2014 fue superada en 28 dependencias y entidades, es decir en 11.2 por ciento.
 - En cuanto al diseño e implementación de módulos que permitan que los Departamentos de Vivienda/Gerencias Regionales del FOVISSSTE otorguen una respuesta integral a los acreditados, actualmente se cuenta con “Espacios de Contacto Ciudadano” De esta forma, durante 2014 fueron atendidos y/o canalizados el 100 por ciento de los 52 mil 137 asuntos recibidos en el “Espacio de Contacto Ciudadano” de Oficinas Centrales del FOVISSSTE y la totalidad de las 269 solicitudes de información y 14 recursos de revisión recibidos.
 - Se recuperó un monto de 29 mil 178.64 millones de pesos por concepto de entero de los descuentos para el pago de amortizaciones del 30 por ciento por créditos hipotecarios, que rebasó en 7.7 por ciento la meta establecida de recuperar 27 mil 82.33 millones de pesos en 2014.
 - Se logró recaudar 15 mil 320.59 millones de pesos de las aportaciones del cinco por ciento al Fondo de la Vivienda, se rebasó la meta de recuperación de 13 mil 606.07 millones de pesos en un 12.6 por ciento. En total se alcanzó un ingreso global superior a los 44 mil 449.23 millones de pesos en 2014, que fue mayor en 9.37 por ciento a la meta presupuestal combinada de ingresos por amortizaciones del 30 por ciento y aportaciones del 5 por ciento.
 - Los 60 mil 624 créditos hipotecarios formalizados en 2014 rebasa los 55 mil créditos autorizados en el Programa Anual de Crédito 2014, debido al menor monto otorgado en los mismos y a que el programa básico de 100 mil 500 créditos se amplió hasta 12 mil créditos adicionales en los diferentes esquemas.
 - Se crearon esquemas de financiamiento adicionales como el de “Nuevo FOVISSSTE en pesos”, el cual inició con su otorgamiento y ejercicio a finales de 2014. Asimismo, se sentaron las bases normativas, operativas y de sistemas para la implementación del Esquema FOVISSSTE–INFONAVIT individual, estos créditos que se asignaran en forma directa, sin llevar a cabo un sorteo.
 - En coordinación con la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) se implementó un programa especial de otorgamiento de créditos con Subsidio para los Trabajadores con un nivel de hasta cinco veces el Salario Mínimo General Mensual Vigente en el Distrito Federal (SMGMVDF). Con la ampliación del tope salarial se asignaron y formalizaron en total 1 mil 871 créditos, es decir 25 por ciento arriba de lo programado.
 - En el mes de junio del 2014 entró en operación el Centro de Atención de Préstamos Personales (CAPP), el cual permite ampliar y acercar los servicios a los derechohabientes mediante una línea de atención para brindar soluciones a su situación crediticia, lo que evita traslados innecesarios para realizar los trámites. En total se atendieron en el CAPP 9 mil 362 llamadas de junio a diciembre y de 194 formatos generados de pago individual se recuperaron 1 millón 800 mil pesos.
 - El conjunto de acciones de recuperación realizadas durante 2014, permitieron alcanzar un valor del fondo de Préstamos Personales por 35 mil 626 millones 930 mil 342 pesos al cierre del 2014, lo que representó un incremento de 4 mil 563 millones 770 mil 476 pesos al valor del Fondo de 2013, es decir fue superior en 14.69 por ciento.
 - Los Módulos de Orientación y Atención al Derechohabiente (MOADs)-Oficina Virtual a nivel nacional permiten realizar en un mismo, sitio diversos trámites con las áreas del Instituto. En ellos el derechohabiente puede consultar su vigencia de derechos, saldos de sus créditos y/o generar su Formato de Pago Individual en línea (FOPI) de su préstamo

personal. Derivado de la implementación de los módulos se logró la recuperación de Saldos Insolutos por un total de 8 mil 565 préstamos, con valor de 69 millones 049 mil 267 pesos.

- Para lograr las mejores condiciones en el ahorro para el retiro de los derechohabientes, al cierre del 2014 la SIEFORE Básica 1 continuó en primer lugar entre las administradoras de ahorro para el retiro, las SIEFORE Básica 2 y 3 se ubicaron en el segundo lugar y la SIEFORE Básica 4 en el cuarto lugar, de acuerdo al Índice de Rendimiento Neto (IRN) en un horizonte de inversión a 60 meses. El 18 de febrero de 2014, Fitch Ratings reafirmó las calificaciones de la Siefore 1,2 y 3 como excelente y a la Siefore 4 con la valoración de fuerte.
- En 2014 se realizó el rediseño del modelo operativo de las unidades de venta que sostienen el abasto social de bienes y medicinas, con el que el día 31 de enero de 2014 se concluyó el proceso de cierre ordenado de 35 unidades de venta del SUPERISSSTE. Lo anterior constituyó una medida necesaria para ajustar la huella comercial del organismo, mejorar su situación financiera y fortalecer su misión social.
- La medida de rediseño del SUPERISSSTE fue benéfica pues se logró una disminución en la nómina de 144 millones de pesos y reducción de los costos de operación en 50 millones de pesos. El resto del año se continuó con la realización de diversos estudios para proseguir con el proceso de reducción de la huella comercial.
- En congruencia con la agenda digital establecida por el Gobierno de la República, el ISSSTE completó las etapas planeadas en 2014 para el proceso de digitalización de trámites institucionales. Conforme a la programación establecida por la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública, se trabajó en la automatización de 19 trámites de 20 comprometidos. Estos 19 trámites quedaron disponibles en la Oficina Virtual del Instituto desde el 29 de noviembre de 2014.
- El objetivo del desarrollo de un sistema nacional de seguimiento institucional de juicios se desarrolla en beneficio los derechohabientes y elevar el desempeño institucional, con el propósito de reducir los riesgos patrimoniales derivados de dichas controversias e incrementar la eficiencia y productividad del

personal involucrado en el desahogo de estos asuntos legales.

Actividades relevantes

Estrategia 5.1 Mejorar la transparencia y rendición de cuentas mediante el acceso a la información, la participación ciudadana y las TIC.

Se ejecutó de manera coordinada los procesos de contabilidad, tesorería, inversiones y presupuesto por medio de la comunicación e intercambio de información en los sistemas existentes, a partir de una interfaz informática, para disminuir el tiempo de registro de los recibos de nómina, con el objetivo de que el mismo día de pago sean timbrados en el Sistema de Administración Tributaria (SAT) de conformidad con las normas fiscales vigentes.

Durante el segundo semestre de 2014, se realizaron actualizaciones a los Sistemas Financieros Institucionales actualmente en operación para brindar al ISSSTE la transversalidad de sus procesos presupuestales, contables y de tesorería, integrando la información contable en línea a través de la interconexión de los datos y flujos operativos, cumpliendo con los lineamientos de la armonización contable y disminuyendo el tiempo y esfuerzo para la generación de los estados financieros

Se verificaron mensualmente los servicios de la Red Nacional de Servicios de Telecomunicaciones del Instituto; se monitoreó su desempeño y se continuó con la atención de los requerimientos e incidencias de dicha red.

El Centro de Datos del Instituto cuenta a partir de noviembre de 2014 con infraestructura nueva que, entre otras ventajas, brinda tecnología de virtualización de hardware que permite una disponibilidad de acuerdo a los niveles de Standard ICREA V y un Plan de Recuperación de Desastres.

Estrategia 5.2 Incrementar la eficiencia operativa del Instituto.

Mediante cursos impartidos por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, se contribuyó al fortalecimiento de la representación jurídica del ISSSTE y una mejor defensa de los litigios que se llevan ante diferentes Juntas y Tribunales. Los cursos revisaron la parte teórica de la argumentación jurídica y diversos aspectos prácticos de los argumentos de la defensa jurídica.

Se aplicó el programa de capacitación al personal directivo de las delegaciones y centros de trabajo denominado “Programa Cero Recurrencia – Cero Observaciones para la Mejora de la Gestión Delegacional”. El objetivo de este programa es la revisión

de los aspectos relevantes de la gestión administrativa, financiera, operativa, jurídica, de servicios y atención al derechohabiente. Lo que permitió solventar el 60 por ciento de las observaciones formuladas a las Delegaciones por los órganos internos de control.

En 2014 se operó y dio seguimiento al Programa Preventivo y de Mejora para la Administración de Cartera de Préstamos Personales, como parte de las acciones emprendidas y se llevó a cabo el programa anual de supervisión y capacitación permanente al personal de las Delegaciones sobre los procesos de recuperación de créditos para la adecuada operación del Sistema Integral de Prestaciones Económicas-Subsistema Integral de Crédito (SIPE-SIC).

Se otorgó orientación telefónica a personal de las dependencias afiliadas para el registro de pagos, la aplicación oportuna de las órdenes de descuento, la aclaración de los enteros, el procedimiento del pago de las aportaciones del cinco por ciento, y el pago sostenido de éstos.

Se realizaron reuniones con la empresa operadora de la Base de Datos Nacional del SAR y PENSIONISSSTE para la definición e intercambio de información actualizada que se aplica a los créditos FOVISSSTE, respecto a los saldos de las subcuentas individuales y los estatus laborales.

Se diseñaron e implementaron herramientas que permitieron la optimización de las Reservas Financieras y Actuariales, la mejora en los procesos y el incremento en la transparencia de los mismos. Los cambios comprenden la modificación del régimen de inversión a partir de la cual se permite la inversión en reporto¹ con contrapartes de calificación "A", adicional a las "AA" y "AAA"² que ya estaban permitidas. Con ello, se incrementó en tres puntos base (0.03 puntos porcentuales) la rentabilidad de las inversiones en Reporto.

Se mejoraron los procesos de gestión del portafolio a través de la implementación de procesos de automatización, lo cual mitigó el riesgo operacional de dicho portafolio.

PENSIONISSSTE realizó acciones efectivas para mantener una posición favorable y de liderazgo en el mercado de las SIEFORES. En el primer semestre, reorientó los recursos humanos existentes en su estructura organizacional hacia las actividades sustantivas: inversiones, comercial y atención al público. Además, integró un "grupo élite" de 41 promotores

¹ El Reporto es una operación financiera en la cual el intermediario ofrece un rendimiento al Instituto, a cambio de una inversión en efectivo; es garantizada por el intermediario mediante bonos emitidos por el Gobierno Federal.

ejecutivos, quienes además de las funciones de atención al público, se dedican a la captación de nuevas cuentas.

Durante 2014 se realizaron servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos médicos que se dedican a la atención central, mediante el Sistema de Mantenimiento a Equipo Médico (SMEM) a nivel nacional.

Para eficientar la administración del patrimonio inmobiliario, en el primer semestre del año, se coordinaron acciones con las unidades administrativas centrales y desconcentradas del Instituto para conocer la situación técnica, jurídica y administrativa de cada inmueble propiedad del Instituto. El objetivo era contar con el expediente actualizado y soportado documentalmente, conforme lo establecido en la Ley General de Bienes Nacionales.

Estrategia 5.3 Crear incentivos para gestionar el desempeño.

Se realizó en 2014 un Proyecto Integral de Mejora de las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR), que comprende dos etapas. A través de reuniones de trabajo con las unidades responsables de 15 programas presupuestarios del Instituto, con la finalidad de mejorar la calidad del resumen narrativo y los indicadores para cada uno de los niveles de la MIR.

En 2014 se diseñó y programó un modelo matemático que permitió construir el perfil de la historia natural de enfermedades originadas por diabetes mellitus tipo 2 y los beneficios y costos asociados. En el contexto institucional donde la diabetes es una de las cinco enfermedades con mayor impacto financiero, el contar con los beneficios clínicos y económicos resulta de suma importancia para el Instituto pues ayuda a mejorar la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Se promovió la participación de 83 funcionarios en actividades de cooperación internacional (64 del orden bilateral y 19 multilateral) en tanto que el Instituto sostuvo comunicación con instancias de salud y seguridad social de Cuba, España, Estados Unidos, Guatemala, Francia, Japón y Perú. Esta comunicación permitió conocer modelos exitosos a nivel internacional.

En 2014 fue suscrita por el ISSSTE la Carta de Adhesión al Programa Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región (PIAM), cuyo objetivo es promover y fortalecer las políticas públicas necesarias para una mayor protección de los derechos y desarrollo

² Los principales intermediarios "AA" y "AAA" con los que ya se operaba son Bancomer, Banorte, HSBC y NAFIN. Las contrapartes nuevas con calificación "A" incluyen Actinver, Interacciones, Invex y Monex.

de los adultos mayores en la región, a través del conocimiento e investigación de la situación existente.

Se realizaron 12 eventos internacionales con una participación total de 3 mil 152 personas (2 mil 743 presenciales y 409 a distancia) y la participación de 26 ponentes internacionales de Argentina, España, Colombia, Brasil, Panamá, República Dominicana, Estados Unidos, Portugal, Suiza, Perú y Ecuador.

A lo largo del 2014, se mantuvo el seguimiento de las acciones de administración de riesgos institucionales con las áreas responsables para identificar áreas de oportunidad y establecer acciones de control complementarias, que permitan reducir las probabilidades de ocurrencia y el grado de impacto que pudieran llegar a tener en la consecución los objetivos del Instituto.

Se estableció un sistema de indicadores de desempeño de hospitales regionales con la finalidad de monitorear la productividad de los servicios médicos. El sistema de medición del desempeño de hospitales regionales implementado mide 44 indicadores de seguimiento trimestral.

Estrategia 5.4 Reorientar el modelo operativo y la estrategia de comercialización relacionada con el abasto de mercancías de consumo y medicamentos hacia su misión social.

En el ejercicio 2014 se llevó a cabo la alineación de inventarios, en dos períodos por semestre, a través de inventarios específicos a los proveedores integrados a la estrategia de Consolidación de la Demanda (CODE).

El área de Abasto desarrolló una herramienta para elaborar el reporte mensual de monitoreo de inventarios rezagados, a fin de tomar medidas correctivas. Con base en este instrumento el inventario anterior al 31 de diciembre de 2013 se redujo de 107 millones a 39 millones de pesos, mientras que el inventario rezagado del primer semestre de 2014 pasó de 85 millones a 46 millones de pesos.

Estrategia 5.5 Evaluar, rediseñar e implementar la agenda digital del Instituto.

Dentro de las actividades que se realizaron para la revisión y modernización de la Normateca Institucional, se revisaron los proyectos de instrumentos normativos que diseñan las Unidades Administrativas del Instituto, a través del Sistema de Información para la Mejora Regulatoria Interna (SIEMERI) y emitir el dictamen técnico jurídico.

Con apoyo del IJ-UNAM se rediseñó y actualizó el sistema de información jurídica ISSSTE-Lex, que ofrece consultas de la normateca interna y de la normatividad en materia de seguridad social.

Resultados de los indicadores del objetivo

Nombre	Línea base	2014	Meta 2018
Déficit seguro en de salud	2,471 mdp (2012)	(ND)	Reducir en 8% el déficit real

ND: La información del indicador debe reportarse pero aún no se encuentra disponible (se encontrara disponible hasta Marzo del 2015).

ANEXO. FICHAS DE LOS INDICADORES

Objetivo		1. Fortalecer la red de servicios y cobertura en materia de seguridad social para incrementar la protección y el bienestar de las personas				
Nombre del indicador		1.1 Posición promedio en la industria de las cuatro Siefores del PENSIONISSSTE				
Fuente de información o medio de verificación		"Reporte de la Subdirección de Administración de Riesgo del PENSIONISSSTE				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		La información se actualiza cada quince días en la página de la CONSAR http://www.consar.gob.mx/compara_afore/compara_afores.aspx "				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2013	ND	ND	ND	100.0	96.8	100.0
100	ND	ND	ND	100.0	96.8	100.0
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
<p>"Promedio de las calificaciones obtenidas según el cuartil que ocupan, al final del periodo de referencia, las cuatro Siefores en el ranking de la industria de rendimiento nominal a 57 meses: $(CS1+...+CSN)/N$ Donde CSi = CS1,....,CSN = calificación asignada a cada Siefore de acuerdo con el cuartil de rendimientos nominales a 57 meses en el ranking de la industria N= número de Siefores El valor obtenido será una calificación en puntos, de 100, 75, 50 o 25 que servirá para ubicar en qué posición de cuatro (cuartil) en una industria de 12 AFORES, se encuentran los fondos operados por PENSIONISSSTE. Lo anterior como indicador del fortalecimiento y la protección del ahorro para el retiro como componente del sistema de seguridad social en materia de pensiones"</p>				Calificación (CSi)		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Sumatoria de calificaciones obtenidas según el cuartil que ocupan las cuatro Siefores en el ranking de la industria en el IRN				387.5		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
SIEFORES (4)				4		

Objetivo		2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez				
Nombre del indicador		2.1 Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos al Instituto				
Fuente de información o medio de verificación		"Página electrónica de la CNDH: http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones_Generales "				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones_Generales "				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2013						
1	ND	ND	ND	ND	0	1
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
Recomendaciones CNDH recibidas en el periodo/Recomendaciones de órganos autónomos recibidas en el periodo anterior = RCt /RCt-1				Recomendaciones		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Recomendaciones CNDH recibidas en el periodo				0		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Recomendaciones de órganos autónomos recibidas en el periodo anterior				3		

Objetivo		2. Brindar acceso efectivo y oportuno a servicios de salud con calidad y calidez				
Nombre del indicador		2.2 Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años y más				
Fuente de información o medio de verificación		<p>"Reporte de Mortalidad por Cáncer de Mama del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). El reporte tiene un rezago de aproximadamente un año.</p> <p>http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html</p> <p>Inegi. Mortalidad y causas de defunción en mujeres. http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo125&s=est&c=23589</p> <p>Anuario Estadístico del ISSSTE, Cuadro 1.4 Resumen General de Población Amparada por Grupos de Edad, Sexo y Tipo de Derechohabiente Distrito Federal y Área Foránea. http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo125&s=est&c=23589"</p>				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/mdir-inst-finanzas-anuarios-anos				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2013	ND	ND	ND	16.3	14.8	16.0
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
"(Defunciones por Cáncer de Mama en el ISSSTE) / (Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad) * 100,000 (Este indicador contribuye al cumplimiento de la medición nacional registrada en el Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud")				Porcentaje		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Defunciones por Cáncer de Mama en el ISSSTE				590		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Población femenina derechohabiente amparada del ISSSTE mayor de 25 años de edad				3,974,259		

Objetivo		2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad				
Nombre del indicador		2.3 Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo				
Fuente de información o medio de verificación		<p>"Numerador: Base de datos de egresos hospitalarios de las instituciones del sector salud disponible en el SINAI:</p> <p>http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_egresoshospitalarios.html</p> <p>Denominador: Proyecciones de población de CONAPO a mitad de año</p> <p>http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_de_la_Poblacion_2010-2050</p> <p>El denominador se ajusta por la proporción de personas que utilizan servicios de salud con las tablas dinámicas del Censo de Población y Vivienda 2010 debido a que el numerador únicamente contempla egresos hospitalarios de instituciones públicas prestadoras de servicios de salud</p> <p>http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv2010/Default.aspx"</p>				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/mdir-inst-finanzas-anuarios-anos				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2012						
14.12	ND	ND	14.12	13.01	ND	13.5
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
Se construye dividiendo el número de egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo en población de 15 años y más entre el total de población de 15 años y más que utiliza servicios públicos de salud por 100,000				Índice		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Nombre de la variable 3				Valor observado de la variable 3 en 2014		
Nombre de la variable 4				Valor observado de la variable 4 en 2014		

Objetivo		3. Consolidar la prestación de servicios sociales y culturales en favor de la equidad, la inclusión y el desarrollo integral de los derechohabientes				
Nombre del indicador		3.1 Porcentaje de atención a la demanda de EBDI'S				
Fuente de información o medio de verificación		Informe Mensual de Población Infantil (IMPI) de Delegaciones Estatales y Regionales				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		No se cuenta con un banco de información pública electrónica para la consulta de este indicador. La información de las variables se encuentra en el documento interno Informe Estadístico y Presupuestal emitido por el área normativa del servicio.				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2013						
84	N.D	N.D	N.D	84.0	87.2	87.0
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
"(Número de niños inscritos en el período) / (Demanda del servicio) * 100 Demanda del servicio: (Número de niños inscritos en el período + Tamaño de la lista de espera al cierre del período anterior)"				Porcentaje		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Número de niños inscritos en el período				26,545		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Demanda del servicio				30,418		

Objetivo		4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar				
Nombre del indicador		4.1 Contribución acumulada del ISSSTE a la reducción del déficit habitacional de adquisición de vivienda nacional				
Fuente de información o medio de verificación		"Programa Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2013-2018 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326473&fecha=16/12/2013 Informe mensual de créditos formalizados en las Entidades Financieras y Departamentos de Vivienda"				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		El numerador no cuenta con la información disponible en una dirección electrónica; el denominador se obtiene del Programa Sectorial de SEDATU 2013-2018 (http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326473&fecha=16/12/2013)				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2012	N.D	N.D	2.14	2.31	2.91	2.28
2.14						
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
"(Sumatoria de créditos hipotecarios formalizados para adquisición / Déficit habitacional de adquisición de vivienda) * 100. Este indicador contribuye al cumplimiento del Objetivo 4 del Programa Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2013-2018. Se tomará como referencia a lo largo de toda la administración el déficit habitacional para adquisición de Vivienda publicado por en este Programa por SEDATU"				Porcentaje		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Sumatoria de créditos hipotecarios formalizados para adquisición				87,310		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Déficit habitacional de adquisición de vivienda				3,000,000		

Objetivo		4. Contribuir al mejoramiento continuo en las prestaciones económicas del derechohabiente para incidir en la formación de un patrimonio familiar				
Nombre del indicador		4.2 Porcentaje de trabajadores que recibieron un préstamo personal por primera vez				
Fuente de información o medio de verificación		Informe Trimestral del Sistema Integral de Prestaciones Económicas, Sistema Integral de Crédito (SIPE-SIC)				
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador		No se cuenta con un banco de información pública electrónica para la consulta de este indicador. Su integración es el resultado de proceso operativos internos en el Sistema de Crédito denominado SIPE-SIC.				
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2013						
4.5	N.D	N.D	N.D	4.5	ND	8.10
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
(Número de beneficiarios que recibieron un préstamo por primera vez en el período / Número de beneficiarios potenciales que nunca han recibido un préstamo al cierre del período) * 100				Porcentaje		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		

Objetivo	5. Garantizar la eficiencia y sostenibilidad del Instituto para cumplir íntegramente con los seguros, prestaciones y servicios de los derechohabientes					
Nombre del indicador	5.1 Déficit en seguro de salud					
Fuente de información o medio de verificación	Informe Financiero Actuarial del ISSSTE en el año correspondiente. http://www2.issste.gob.mx:8080/index.php/informes-y-programas					
Dirección electrónica donde puede verificarse el valor del indicador	http://www2.issste.gob.mx:8080/images/downloads/instituto/quienes-somos/ifa_2014.pdf					
Línea base	Valor observado del indicador en 2010	Valor observado del indicador en 2011	Valor observado del indicador en 2012	Valor observado del indicador en 2013	Valor observado del indicador en 2014	Meta 2018
2012						
2.471.00mdp	N.D	N.D	2,471.00mdp	2,536.00mdp	ND	Reducir en 8% el déficit real
Método de cálculo				Unidad de Medida		Frecuencia de medición
<p>"[Total de ingresos generados por el Seguro de Salud en el período Gasto corriente del Seguro de Salud en el período].</p> <p>Total de ingresos generados por el Seguro de Salud: como está previsto en el Capítulo II de la Ley del ISSSTE, la función prestadora de servicios de salud del Instituto se enmarca en el Seguro de Salud financiado por las Cuotas y Aportaciones previstas en la misma Ley, lo que representa los ingresos totales para el otorgamiento de dichos servicios. Gasto corriente del Seguro de Salud: es todo el gasto en el ejercicio fiscal que no se destina a activo fijo (por ejemplo: infraestructura) sino que representa un consumo"</p>				Pesos		Anual
Nombre de la variable 1				Valor observado de la variable 1 en 2014		
Nombre de la variable 2				Valor observado de la variable 2 en 2014		
Nombre de la variable 3				Valor observado de la variable 3 en 2014		
Nombre de la variable 4				Valor observado de la variable 4 en 2014		

GLOSARIO

Acceso efectivo a los servicios de salud: Se refiere a la definición operativa de la cobertura universal en salud. Esto es, que un individuo que presenta una condición de salud y que identifique necesidad de atención, pueda acudir sin restricciones financieras, geográficas o de oportunidad a un servicio de salud con capacidad resolutive.

Asociación Público-Privada: Cualquier esquema de los descritos en los artículos 2 y 3 de la Ley de Asociaciones Público Privadas.

Base de Datos Única del Derechohabiente (BDUD): Instrumento tecnológico que contiene la información individualizada y pormenorizada de los afiliados y sus familiares derechohabientes.

Calidad de la Atención en Salud: Atención que el sistema de salud otorga y que cumple con seis dimensiones: efectiva (mejora en resultados de salud individual y comunitaria, basada en sus necesidades), eficiente (con el mejor uso de los recursos), accesible (oportuna, geográficamente razonable y con los recursos y competencias apropiadas a las necesidades en salud), aceptable/centrada en el paciente (con base en las preferencias y expectativas de los usuarios y la cultura de las comunidades), equitativa (homogénea por género, raza, etnicidad, localización geográfica o nivel socioeconómico) y segura (con los mínimos riesgos y daño a los usuarios).

Consolidaciones (compra consolidada): Bienes, arrendamientos o servicios de uso generalizado que en una operación conjunta podrán adquirir, arrendar o contratar las dependencias y entidades con objeto de obtener las mejores condiciones en cuanto a calidad, precio y oportunidad, y apoyar en condiciones de competencia a las áreas prioritarias del desarrollo.

Convergencia de los Sistemas: Intercambio de información entre los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud.

Crédito: Derecho de un acreedor o prestamista a recibir de otra, deudora, una cantidad previamente comprometida en condiciones pactadas previa y mutuamente.

Derechohabiente: Los Trabajadores en activo, Pensionados y sus Familiares que cubren los requerimientos y ejercen los derechos derivados de algún esquema de seguridad social.

Empoderamiento: Se refiere al conjunto de procesos vitales amplios que permiten adquirir capacidades y habilidades para fortalecer los recursos emocionales, intelectuales, económicos, políticos y sociales que permiten a cada individuo o grupo de individuos, enfrentar, y erradicar las diversas formas de opresión, subordinación y sumisión de sus vidas.

Equidad: Justicia en la asignación de recursos o tratamientos entre individuos o grupos. En políticas de salud, equidad usualmente se refiere al acceso universal a una atención a la salud razonable y una justa distribución de la carga financiera de la atención a la salud entre grupos de diferentes ingresos.

Género: Categoría analítica que cruza transversalmente toda la estructura social y puede ser aplicada en todas las áreas del desarrollo social: lo político, lo económico, lo ambiental, lo social, lo cultural y lo

institucional. Permite comprender cómo en las sociedades, lo femenino y lo masculino no son simples derivaciones de las diferencias biológicas, sino complejas construcciones sociales cargadas de significación, que se proyectan y activan en las estructuras discursivas y regulatorias de las sociedades.

Indicador: Es un instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y un referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

Infraestructura: Obra humana diseñada y dirigida al funcionamiento y desarrollo de otras actividades a través de la construcción y/o mantenimiento de la estructura necesaria para su operación.

Interoperabilidad: Capacidad de organizaciones y sistemas, dispares y diversos, para interactuar con objetivos consensuados y comunes, con la finalidad de obtener beneficios mutuos, en donde la interacción implica que las dependencias y entidades compartan infraestructura, información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Herramienta de planeación estratégica que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los Programas presupuestarios, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico.

Rectoría: Función del sistema de salud que incluye el diseño de políticas; la coordinación intra e intersectorial; la planeación estratégica; el diseño y monitoreo de las reglas para todos los actores del sistema (regulación sanitaria y de la atención a la salud); la generación y coordinación normativa de la información; la evaluación del desempeño y la representación internacional.

Seguridad Social: Sistema implantado bajo un enfoque integral de bienestar del individuo trabajador y su familia, que consiste en proporcionar atención a las necesidades básicas en materia de salud, capacitación, cultura, recreación, apoyo financiero y protección del trabajador en casos de accidente, jubilación, cesantía y muerte.

Sustentabilidad: Se habla de sustentabilidad cuando se satisfacen las necesidades de la actual generación, pero sin que se sacrifique la capacidad futura de satisfacer las necesidades de las generaciones futuras.

Tecnologías de Información y la Comunicación (TIC): Se refieren a la convergencia tecnológica de la computación, la microelectrónica y las telecomunicaciones para producir información en grandes volúmenes, y para consultarla y transmitirla a través de enormes distancias. Engloba a todas aquellas tecnologías que conforman la sociedad de la información, como son, entre otras, la informática, Internet, multimedia o los sistemas de telecomunicaciones.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

BDUD	Base de Datos Única del Derechohabiente
CAPP	Centro de Atención de Préstamos Personales
CESSS	Comité de Evaluación y Seguimiento de los Servicios de Salud
CEAM	Centro de Estudios y de Apoyo para la Mujer
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
COFEPRIS	Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CONSAR	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
EBDI'S	Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil
FOVISSSTE	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
IFAI	Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
ISSSTE-TEL	Sistema de Atención Telefónica del ISSSTE
PbR	Presupuesto basado en Resultados
PENSIONISSSTE	Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado
PREVENISSSTE	Programa en donde se detectan a tiempo Enfermedades Crónico-Degenerativas para el Tratamiento Oportuno
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIEFORES	Sociedades de Inversión Especializada en Fondos para el Retiro
SIEMERI	Sistema de Información Electrónica para la Mejora Regulatoria Interna
SSA	Secretaría de Salud
SUPERISSSTE	Sistema de Tiendas y Farmacias de los Trabajadores al Servicio del Estado
TURISSSTE	Sistema de Agencias Turísticas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

