

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Prevención y Control del Cáncer de la Mujer en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Auditoría de Desempeño: 2022-1-19GYN-07-0152-2023

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 152

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2022 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar la prevención y control del cáncer de la mujer en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de verificar su diseño, y el cumplimiento de los objetivos y metas.

Alcance

La auditoría comprendió la revisión del diseño de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como de la eficiencia, la eficacia y la economía en la prevención y control de estas enfermedades. En la eficiencia, la capacitación impartida al personal de salud del ISSSTE involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; la promoción de la salud para la prevención de estos padecimientos, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las derechohabientes con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino. En la eficacia, los resultados del instituto en la disminución de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes asociadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino. En la economía, los recursos económicos ejercidos por el ISSSTE en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Asimismo, se revisó la contribución del instituto, mediante la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y de la meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”, así como la rendición de cuentas, respecto de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

La revisión comprendió el ejercicio fiscal 2022, y tuvo como referente el periodo 2018-2021.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de la auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ISSSTE fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión del grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de los objetivos y metas relacionados con la disminución de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes asociadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino.

Antecedentes

El 30 de diciembre de 1959 se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,¹ con la que se creó el ISSSTE, como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, para administrar los seguros, prestaciones y servicios a su cargo.

En 1992, el cáncer cérvico uterino ocupó el primer lugar como causa de mortalidad en las mujeres de 25 años y más, con una tasa de 23.7 defunciones por cada 100,000 mujeres, superior en 20.0%, respecto de la reportada en 1980, que fue de 19.7 defunciones por cada 100,000 mujeres, y el cáncer de mama ocupó el segundo lugar como causa de mortalidad en este mismo grupo de mujeres, con una tasa de 13.9 defunciones por cada 100,000 mujeres, superior en 46.0% a la tasa de 9.5 defunciones por cada 100,000 mujeres, registrada en 1980.

Para atender esta problemática, en 1995, la Secretaría de Salud publicó la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de mama en la atención primaria,² en la que se estableció que estas dos enfermedades constituyan una prioridad.

En 1998 se publicó una Norma Oficial Mexicana (NOM) para cáncer cérvico uterino, y en 2003 una NOM para cáncer de mama; estas dos normas fueron modificadas en 2007 y 2011, respectivamente, como se muestra a continuación:

¹ Publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 30 de diciembre de 1959. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?cod_diario=198457&pagina=0&fecha=30/12/1959

² Publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 16 de enero de 1995.

**PUBLICACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LAS NOM EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL
DEL CÁNCER DE MAMA Y DEL CÉRVICO UTERINO, 1998-2011**

| Año de la publicación o de modificación | Tipo de enfermedad | NOM | Motivo de la publicación o modificación |
|---|------------------------|--|---|
| Publicación de las NOM | | | |
| 1998 | Cáncer cérvico uterino | Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. | <ul style="list-style-type: none"> • Priorizar la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino. |
| 2003 | Cáncer de mama | Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. | <ul style="list-style-type: none"> • Establecer los criterios para el diagnóstico, el tratamiento, el control y la vigilancia epidemiológica de la enfermedad. |
| Modificación de las NOM | | | |
| 2007 | Cáncer cérvico uterino | Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. | <ul style="list-style-type: none"> • Señalar los 10 factores de riesgo para esta enfermedad. |
| 2011 | Cáncer de mama | Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. | <ul style="list-style-type: none"> • Promover conductas saludables, organizar la detección, mejorar los procesos de diagnóstico y asegurar un tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de mama, mediante la vigilancia epidemiológica y el control de calidad. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 6 de marzo de 1988; la **Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 17 de septiembre de 2003; la **Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico-uterino**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 31 de mayo de 2007, y la **Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011.

En 2022, el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, mediante dos programas presupuestarios (Pp):

- a) Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades, el cual se creó, en 2016, por medio de la fusión de cuatro programas que el instituto operó en 2015.³

³ Los Pp E001 “Control de enfermedades prevenibles por vacunación”; E002 “Control de enfermedades transmisibles”; E003 “Detección oportuna de enfermedades”, y E004 “Orientación para la salud”, se fusionaron con el objetivo de contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante la disminución de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

- b) Pp E044 Atención a la Salud, el cual también se creó, en 2016, mediante la fusión de 11 programas.⁴

Por medio de estos dos Pp, en 2022, el instituto realizó la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; la promoción de la salud relacionada con dichos padecimientos, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento de sus derechohabientes, a fin de contribuir a disminuir la morbilidad y la mortalidad asociadas con estas enfermedades.

Resultados

1. Diseño de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino

- Identificación del problema público de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en el ISSSTE

En la auditoría, se identificó que las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino están contenidas en los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE otorgó, en 2022, servicios médicos a sus derechohabientes para estos dos tipos de cáncer. Asimismo, se constató que el instituto elaboró los árboles del problema⁵ de ambos Pp.

El problema público, las causas y los efectos ocasionados en la población derechohabiente del instituto, identificados por el ISSSTE en los árboles del problema de los Pp E043 y E044, se muestran en el cuadro siguiente:

⁴ Los Pp E005 “Control del Estado de Salud de la Embarazada”; E006 “Atención Materno Infantil”; E007 “Consulta Bucal”; E009 “Consulta Externa General”; E010 “Consulta Externa Especializada”; E011 “Hospitalización General”; E012 “Hospitalización Especializada”; E013 “Atención de Urgencias”; E014 “Rehabilitación”; E016 “Capacitación y Formación de los Recursos Humanos en Salud”, y E017 “Mantenimiento del Equipo Médico y Electromecánico”, se fusionaron para optimizar recursos en la Administración Pública Federal y mejorar la condición de salud de pacientes enfermos y con traumatismo.

⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. SP/AOF/0207/2023 del 10 de abril de 2023, y SP/AOF/0520/2023 del 6 de julio de 2023.

CAUSAS Y EFECTOS DE LOS PROBLEMAS PÚBLICOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS E043 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y E044 ATENCIÓN A LA SALUD, VIGENTES EN 2022, VINCULADOS CON LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE MAMA Y DEL CÉRVICO UTERINO

| Programa presupuestario | Causas | Problema público | Efectos |
|---|---|--|--|
| E043 Prevención y Control de Enfermedades | <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente difusión de promoción a la salud. • Estilos de vida no saludables. • Personal de salud no capacitado para detección oportuna. • Población derechohabiiente con inadecuada detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles. • Aplicación no efectiva de pruebas de detección de enfermedades a la población en riesgo. • Asistencia poco oportuna a los servicios de medicina preventiva. • Sistema de información institucional deficiente. | "La población derechohabiiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles". | <ul style="list-style-type: none"> • Mayor incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles. • Incremento de la mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles. • Disminución de la calidad y capacidad de atención en los servicios de salud. • Disminución de años de vida saludable de la población derechohabiiente a causa de enfermedades transmisibles y no transmisibles. |
| E044 Atención a la Salud | <ul style="list-style-type: none"> • Programas de educación de salud preventiva con bajo impacto en la población. • Estilos de vida no saludables. • Escasa utilización de los servicios de medicina preventiva. • Presencia de enfermedades y complicaciones prevenibles. • Tiempos inadecuados para la realización de diagnósticos médicos y estudios de apoyo. • La población usuaria de los servicios de salud del ISSSTE no recibe atención hospitalaria oportuna. | "La población usuaria de los servicios del ISSSTE padece enfermedades tratables no controladas". | <ul style="list-style-type: none"> • Mayores gastos de la institución para la atención a la salud. • Mayores tiempos de atención requeridos por paciente. • Mayor morbilidad y mortalidad por enfermedad o traumatismo. • Pérdida de años de vida saludable. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en los árboles del problema de los programas presupuestarios E043 Prevención y Control de Enfermedades, y E044 Atención a la Salud, vigentes en 2022, elaborados por el ISSSTE, y proporcionados por éste mediante los oficios núms. SP/AOF/0207/2023 del 10 de abril de 2023, y SP/AOF/0520/2023 del 6 de julio de 2023.

En el análisis de los diagnósticos de los Pp E043 y E044, se identificó que, para la atención de las enfermedades de sus derechohabientes, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino, el instituto definió, en términos generales, los problemas públicos en los que pretendía incidir con la implementación de dichos programas, las causas que los originaron y los efectos que las problemáticas ocasionaron en sus derechohabientes.

- Diseño normativo de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en el ISSSTE

En la auditoría, se identificó que el marco jurídico general que reguló, en el ámbito internacional, la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, incluyendo el cáncer de mama y el cérvico uterino, se enmarcó en las resoluciones “WHA58.22 ‘Prevención y control del cáncer’” y “73/2 Declaración política de la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles” y, en el ámbito nacional, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); en la Ley General de Salud (LGS); en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en el Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, así como en las Normas Oficiales Mexicanas que regularon las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Se verificó que, en 2022, existió consistencia entre la normativa general, en los ámbitos internacional y nacional, y la normativa específica, aplicable al ISSSTE, que reguló las actividades para la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

En el análisis de la normativa general en la materia, se identificó que la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, así como la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, vigentes en 2022, fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011 y del 31 de mayo de 2007, respectivamente.

Al respecto, en el artículo 32 de la Ley de Infraestructura de la Calidad se establece que “las Normas Oficiales Mexicanas deberán ser revisadas, al menos, cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación o de aquélla de su última modificación”.

Por ello, en la auditoría se solicitó al instituto que precisara si, en 2022, en su calidad de miembro del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, participó en la revisión de la NOM-041-SSA2-2011 y de la NOM-014-SSA2-1994, y que, en su caso, remitiera la evidencia documental de su participación.

El ISSSTE señaló que la Subdirección de Regulación y de Atención Hospitalaria “participó en la actualización de la Norma Oficial Mexicana ‘NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino’, en particular del Capítulo 12. MONITOREO Y EVALUACIÓN, en reuniones presenciales programadas llevadas a cabo del 16 al 18 de noviembre de 2022, en horario de 10:00 a 13:00 horas, en las instalaciones del IMSS-RÉGIMEN ORDINARIO [...]”, y proporcionó la constancia de participación en la actualización de esta NOM, otorgada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud.⁶

⁶ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

En cuanto a la NOM-041-SSA2-2011, el instituto informó que “por parte de la Subdirección de Regulación y Atención Hospitalaria no se participó”,⁷ sin que en la información disponible se señalaran las causas por las que, en 2022, el ISSSTE, en su calidad de miembro del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, no participó en la revisión de esta norma.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 152 “Prevención y Control del Cáncer de la Mujer en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado”, y como hechos posteriores, el instituto remitió⁸ a la ASF el oficio núm. SP/AOF/0680/2023 del 25 de septiembre de 2023, mediante el cual solicitó al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud “(...) sea convocado el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en las subsecuentes revisiones a la Norma Oficial en materia de Cáncer de Mama, en el marco del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública”.

Al respecto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control consistentes en ser convocado en las subsecuentes revisiones a la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama, con lo que se solventa lo observado.

- Diseño programático-presupuestal de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en el ISSSTE
 - o Diseño programático

En 2022, las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, a cargo del ISSSTE, se llevaron a cabo mediante los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, y los objetivos de propósito de estos dos Pp, establecidos en sus Matrices de Indicadores para Resultados (MIR), se alinearon con el eje II del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024, así como con los objetivos establecidos en el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024; en el Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer (PAE) 2021-2024, y en el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, como se detalla a continuación:

⁷ Id.

⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0682/2023 del 26 de septiembre de 2023.

**DISEÑO PROGRAMÁTICO DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE MAMA
Y DEL CÉRVIDO UTERINO, APLICABLE AL ISSSTE, VIGENTE EN 2022**

| |
|--|
| Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 |
| Eje II. "Política Social". |
| Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024 |
| Objetivo prioritario 4. "Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural". |
| Objetivo prioritario 5. "Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población". |
| Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer (PAE) 2021-2024 |
| Objetivo prioritario 1. "Fortalecer las acciones de prevención primaria en la población". |
| Objetivo prioritario 2. "Incrementar la detección temprana de casos de cáncer a nivel nacional". |
| Objetivo prioritario 3. "Impulsar el acceso al tratamiento oportuno y adecuado de la población con casos confirmados de cáncer, atendiendo las necesidades específicas de los distintos grupos poblacionales". |
| Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado |
| Objetivo prioritario 1. "Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida". |
| Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2022 |
| E043 Prevención y Control de Enfermedades |
| - Objetivo de propósito: "En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles." |
| E044 Atención a la Salud |
| - Objetivo de propósito "En la población usuaria de los servicios de salud del ISSSTE disminuyen los casos de enfermedades tratables no controladas". |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de julio de 2019; en el **Programa Sectorial de Salud 2020-2024**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020; en el **Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de diciembre de 2021; en el **Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 de junio de 2020, y en el **Presupuesto de Egresos de la Federación** para el ejercicio fiscal 2022.

En la auditoría, se identificó que los objetivos de propósito de los Pp E043 y E044, a cargo del ISSSTE, se vincularon con el PND 2019-2024; el PSS 2020-2024; el PAE de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024, y con el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ya que en éstos se establecieron objetivos relacionados con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

○ Diseño presupuestal

En la auditoría, se identificó que, en 2022, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos sobre la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, sino que estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, en los que se asignaron recursos para la atención, en general, de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, por lo que, en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), correspondiente al ejercicio 2022, no se asignó un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, en el análisis de las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) de ambos Pp, de 2022, se identificó que éstas no contienen indicadores específicos en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, debido a que estos Pp están dirigidos a la atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles de los derechohabientes del instituto, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

- Diseño institucional-organizacional de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en el ISSSTE

En el Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y el Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se establecieron unidades administrativas con atribuciones relacionadas con la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Al respecto, se verificó que el ISSSTE, en 2022, contó, en su estructura orgánica, con la Dirección Médica; las Unidades Médicas; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas, y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, áreas administrativas con atribuciones vinculadas con la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

Asimismo, en el análisis de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, y de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, vigentes en 2022, se identificó que, para la atención del cáncer de mama y del cérvico uterino, se deben llevar a cabo los procesos de detección, de confirmación diagnóstica y de tratamiento de estas enfermedades, los cuales se muestran a continuación:

PROCESOS DE DETECCIÓN, DE CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA Y DE TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA
Y DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO, ESTABLECIDOS CONFORME A LAS NORMAS OFICIALES
MEXICANAS EN LA MATERIA, VIGENTES EN 2022

| Tipo de cáncer | Procesos | | |
|------------------------|--|----------------------------|--|
| | Detección | Confirmación diagnóstica | Tratamiento |
| | Se realizan por medio de: | | |
| Cáncer de mama | - Exploración clínica. - Mastografía. | - Estudio histopatológico. | - Cirugía. - Radioterapia. - Quimioterapia. |
| Cáncer cérvico uterino | - Citología cervical (papani-colaou). | - Examen histopatológico. | - Radioterapia. - Quimioterapia. - Histerectomía extrafascial. - Linfadenectomía pélvica. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011, y la **Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 31 de mayo de 2007.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que el instituto no participó, en 2022, en la revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Como hechos posteriores, el instituto remitió a la ASF el oficio núm. SP/AOF/0680/2023 del 25 de septiembre de 2023, mediante el cual solicitó al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud que “(...) sea convocado el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en las subsecuentes revisiones a la Norma Oficial en materia de Cáncer de Mama, en el marco del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública”, con lo que se solventa lo observado.

- 2. Capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino**
 - Indicadores en materia de capacitación del personal de salud del instituto involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino

En la revisión del Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y de las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó que, en estos documentos, el instituto no estableció indicadores para evaluar la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Al respecto, el instituto señaló que “[...] cuenta con el indicador denominado ‘Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo’”,⁹ de la MIR del Pp E044. En la revisión de este indicador, se observó que el ISSSTE no especificó los cursos programados e impartidos, específicamente, en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

- Detección de las necesidades de capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino

En cuanto a la detección de las necesidades de capacitación del personal del ISSSTE involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, correspondientes a 2022, el instituto informó que “contó con un programa para detectar las necesidades de capacitación”, y precisó que “dicho programa no cuenta con las necesidades identificadas específicas [...] de capacitación de personal”;¹⁰ sin que en la información disponible se señalaran las causas de esta situación.

- Capacitación programada e impartida por el ISSSTE al personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino

Por lo que se refiere a la programación de la capacitación del personal del ISSSTE involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, correspondiente a 2022, el instituto no acreditó haber desarrollado un programa de capacitación en materia de cáncer de mama, en tanto que, en el caso del cáncer cérvico uterino, el ISSSTE indicó que “no cuenta con un Programa Único de Capacitación y Actualización para Médicos Generales, especialistas, citopatólogos y citotecnólogos, elaborado por el Comité Nacional de Cáncer en la Mujer,¹¹ al que debe apegarse para realizar sus actividades de capacitación en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer cérvico uterino”.¹²

En cuanto a la capacitación impartida, en 2022, al personal de salud del ISSSTE involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en la auditoría se identificó que, en ese año, el instituto impartió dos cursos de capacitación,¹³ como se detalla en el cuadro siguiente:

⁹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

¹⁰ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

¹¹ Conforme a lo establecido en el numeral 12.2 de la **Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 31 de mayo de 2007.

¹² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0207/2023 del 10 de abril de 2023.

¹³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0498 del 3 de julio de 2023.

**CURSOS DE CAPACITACIÓN Y PERSONAL DE SALUD CAPACITADO POR EL ISSSTE EN MATERIA DE PREVENCIÓN
Y CONTROL DEL CÁNCER DE MAMA Y DEL CÉRVIDO UTERINO, 2022**
(Cursos y personas)

| Tipo de enfermedad | Nombre del curso | Objetivo del curso | ¿Se emitió convocatoria? | Personal de salud capacitado (personas) |
|------------------------|---|---|--------------------------|---|
| Total | | | | 44 |
| Cáncer de mama | Curso de actualización para médicos radiólogos en lectura de mastografía de tamizaje – 2022-1 | Al término del curso el participante optimizará la calidad en la interpretación de los estudios convencionales de imagen utilizados en el tamizaje para cáncer de mama. | Sí | 9 |
| Cáncer cérvico uterino | Toma de Citología Cervicovaginal usando Citobrush, en la Subdelegación Médica de Oaxaca | n.e. | No | 35 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0498/2023 del 3 de julio de 2023.

n.e. No especificado.

En 2022, el ISSSTE impartió un curso en materia de cáncer de mama y otro de cáncer cérvico uterino, con los que capacitó a 44 personas que formaron parte del personal de salud del instituto, 9 en cáncer de mama y 35 en cáncer cérvico uterino. Debido a que el instituto no detectó las necesidades de capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control de estas enfermedades, no contó con programas de capacitación para dichos padecimientos, ni acreditó que estos cursos fueron los que se requerían.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que el instituto no estableció indicadores en su programa institucional 2019-2024, en su Programa Anual de Trabajo 2022, ni en las MIR 2022 de los Pp E043 y E044, relacionados con la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino;¹⁴ no detectó las necesidades de capacitación de este personal; no acreditó que elaboró un programa de capacitación en materia del cáncer de mama, ni un programa único de capacitación y actualización en materia del cáncer cérvico uterino, ni sustentó que los cursos impartidos, en 2022, en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino se programaron en función de las necesidades de capacitación del personal de salud que atendió dichos padecimientos.

¹⁴ La recomendación correspondiente a esta observación se encuentra en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

2022-1-19GYN-07-0152-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el marco de los programas presupuestarios E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, establezca medidas de control para detectar las necesidades de capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino y, en función de ello, desarrolle programas de capacitación para dichas enfermedades, a fin de que las actividades de capacitación se programen con base en las necesidades del personal de salud, y cuente con información relevante y de calidad sobre el cumplimiento de los objetivos y metas en materia de capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en términos de la acción puntual 4.1.1 del Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024; de la acción específica 1.4.1 del Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 6 del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

3. *Promoción de la salud en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino*

- Indicadores relacionados con la promoción de la salud

En la revisión del Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y de las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó que, en estos documentos, el instituto no incluyó indicadores para evaluar la promoción de la salud en la materia, en 2022. Al respecto, el instituto señaló que “[...] no se cuenta con indicadores específicos para dichos tipos de cáncer [...]”.¹⁵

- Programas de promoción de la salud

En la auditoría, se solicitaron al ISSSTE los programas de promoción de la salud vigentes, en 2022, relacionados con la prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino. Al respecto, el instituto proporcionó la “Guía Operativa, Detección y Seguimiento Oportuno de Cáncer de Cuello Uterino”, en la que se incorporó un apartado de promoción de la salud con actividades

¹⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0481/2023 del 23 de junio de 2023.

relacionadas con fomentar el tamizaje y educar a la población usuaria del instituto específicamente sobre el cáncer cérvico uterino, e informó que “realiza a través de redes sociales difusión de material de promoción de salud enfocada en cáncer cérvico uterino [...]”.¹⁶ El instituto no acreditó que desarrolló un programa de promoción de la salud en materia del cáncer cérvico uterino, en 2022, ni un programa de promoción de la salud en materia del cáncer de mama.

- Actividades de promoción de la salud relacionadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino

Por lo que se refiere a las actividades de promoción de la salud en materia del cáncer de mama, el ISSSTE remitió los listados de las mujeres asistentes a las tres campañas de promoción organizadas por el instituto, en 2022,¹⁷ como se muestra a continuación:

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS POR EL ISSSTE EN MATERIA DEL CÁNCER DE MAMA, Y MUJERES ASISTENTES, 2022
(Actividades y mujeres)

| Entidad federativa / zona | Tipo de actividad | Descripción de la actividad | Mujeres beneficiadas con las actividades de promoción |
|--------------------------------|---|--|---|
| Total | | | 344 |
| Ciudad de México, zona sur | Campaña de detección oportuna de cáncer de mama Ciudad de México 2022 | | 66 |
| Ciudad de México, zona oriente | Campaña para mujeres en penitenciarías (Centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla) | Campañas de promoción con realización de mastografías, ultrasonidos mamarios y pláticas educativas | 217 |
| Ciudad de México, zona oriente | Campaña para mujeres de la Cámara de Diputados | | 61 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en información de los listados de las asistentes a las tres campañas de promoción organizadas por el ISSSTE, proporcionados mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

En el análisis de la información remitida por el ISSSTE, se identificó que el instituto reportó que, en 2022, llevó a cabo tres campañas en materia de promoción de la salud en la Ciudad de México, mediante las cuales realizó mastografías, ultrasonidos mamarios y pláticas educativas, con las que benefició a 344 mujeres asistentes a las campañas de promoción, sin que en la información disponible se identificaran las causas por las que no realizó actividades de promoción en las otras 31 entidades federativas.

Por lo que se refiere a las actividades de promoción de la salud relacionadas con el cáncer cérvico uterino, el ISSSTE remitió el archivo “Anexo 12. Actividades de promoción de la salud de educación en salud enCaCu”,¹⁸ con el número de actividades llevadas a cabo, en 2022, como se muestra a continuación:

¹⁶ Id.

¹⁷ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

¹⁸ Id.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS POR EL ISSSTE EN MATERIA DEL CÁNCER

CÉRVICO UTERINO, Y MUJERES BENEFICIADAS, 2022

(Actividades y mujeres)

| Tipo de actividad | | | | Total de actividades realizadas | Mujeres beneficiadas con las actividades de promoción |
|-------------------|-------------|----------|----------|---------------------------------|---|
| Cursos | Entrevistas | Mensajes | Pláticas | | |
| 6,801 | 418,861 | 703,778 | 124,706 | 1,254,146 | 376,082 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

En el análisis de la información remitida por el ISSSTE, se identificó que el instituto reportó que, en 2022, realizó 1,254,146 actividades de promoción de la salud en materia del cáncer cérvico uterino en las 32 entidades federativas: 6,801 cursos, 418,861 entrevistas, 703,778 mensajes y 124,706 pláticas, con las que se benefició a 376,082 mujeres, sin que se especificara en qué consistieron los cursos, entrevistas, mensajes y pláticas realizados, ni se remitiera la evidencia documental que sustenta estas actividades.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que el instituto no estableció indicadores en su programa institucional 2019-2024, en su Programa Anual de Trabajo 2022, ni en las MIR de los Pps E043 y E044, relacionados con la promoción de la salud en materia de prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino;¹⁹ no acreditó contar con programas de promoción de la salud en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino; no especificó los motivos por los que no acreditó realizar actividades de promoción de la salud, en materia del cáncer de mama, en 31 entidades federativas; no precisó en qué consistieron los cursos, entrevistas, mensajes y pláticas realizadas en 2022, en materia del cáncer cérvico uterino, y no sustentó que estas actividades se llevaron a cabo.

2022-1-19GYN-07-0152-07-002 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el marco de los programas presupuestarios E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, establezca medidas de control para programar e implementar actividades de promoción de salud relacionadas con la prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino; llevar a cabo actividades de promoción de la salud considerando las entidades federativas en las que el instituto otorga sus servicios, y producir la información que sustente las actividades de promoción que realiza, especificando el tipo de actividades llevadas a cabo, a fin de contribuir a la prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino, y que cuente con información relevante y de calidad sobre el cumplimiento de los objetivos y metas en materia de la promoción de la salud realizada para estas enfermedades, en términos de los artículos

¹⁹ La recomendación correspondiente a esta observación se encuentra en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

38 y 40 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 2.2.2 del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo primero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

4. *Detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes*

En la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, se estableció que la detección del cáncer de mama se realiza mediante examen clínico y mastografía. Asimismo, en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, se determinó que la detección del cáncer cérvico uterino se realiza mediante la prueba de citología cervical (papanicolaou). En caso de que se obtenga un resultado con sospecha de cáncer, la derechohabiente debe ser referida para confirmación diagnóstica.

- Indicadores en materia de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino

En la revisión del Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó que el instituto no estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación de las pruebas de detección de los dos tipos de cáncer realizadas por el instituto a sus derechohabientes, en 2022. El instituto señaló que, respecto de los indicadores en materia de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino, en el ejercicio 2022 “no cuenta con un indicador específico para la información solicitada”.²⁰

²⁰ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

- Detección del cáncer de mama

En cuanto al número de pruebas de detección del cáncer de mama que el ISSSTE realizó a sus derechohabientes, en 2022, el instituto proporcionó la base de datos “PRODUCTIVIDAD 2022 mensual”,²¹ extraída del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), en el que el instituto registra la información de medicina curativa y de los servicios que integran a las unidades médicas, como consultas, eventos quirúrgicos, hospitalización y estudios de diagnóstico o tratamiento otorgados al paciente, con objeto de monitorear la gestión administrativa y del personal.

El número de pruebas de detección del cáncer de mama realizadas, en 2022, por tipo de prueba, se muestra en el cuadro siguiente:

PRUEBAS DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA REALIZADAS A LAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE,

POR TIPO DE PRUEBA, 2022

(Pruebas de detección y por cientos)

| Tipo de prueba de detección | Número de pruebas | Por cientos |
|-----------------------------|-------------------|-------------|
| Total | 464,722 | 100.0 |
| Exploración clínica | 386,249 | 83.1 |
| Mastografía | 78,473 | 16.9 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

En el análisis de la información remitida por el ISSSTE, se identificó que el instituto reportó que, en 2022, realizó 464,722 pruebas de detección, de las cuales el 83.1% (386,249 pruebas) fueron exploraciones clínicas y el 16.9% (78,473 pruebas) correspondieron a mastografías, sin que el instituto acreditara contar con la información del número de derechohabientes a las que se les aplicaron las 464,722 pruebas, relativa al tipo de prueba aplicada, la fecha en la que se realizó la prueba, la fecha en la que se entregaron los resultados de la prueba y el tipo de resultado de la prueba de detección (con o sin sospecha de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para confirmación diagnóstica.

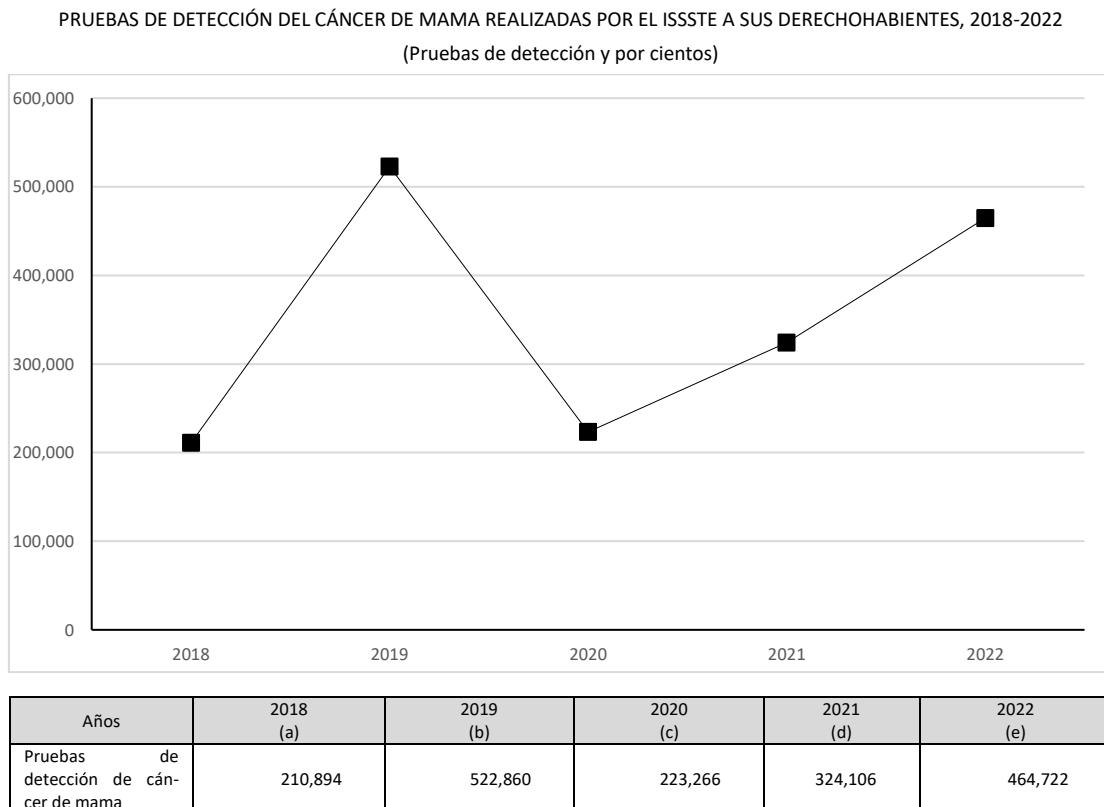
Al respecto, el ISSSTE informó que esta situación se debió a que “el SIMEF no cuenta con todas las variables para realizar la trazabilidad de las pacientes”;²² asimismo, señaló que “[...] para el caso referente a información de cáncer de mama y cérvico uterino, solo cuentan con la información estadística de consultas otorgadas, procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento realizados, sin que se cuente con la especificación de la trazabilidad desde la

²¹ **Id.**

²² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0498/2023 del 3 de julio de 2023.

detección hasta el término del tratamiento, con las características clínicas de cada paso en dicho proceso”.²³

El número de pruebas de detección del cáncer de mama realizadas a las derechohabientes del instituto, en cada uno de los años del periodo 2018-2022, se muestra a continuación:



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

De 2018 a 2019, el número de pruebas de detección de cáncer de mama aumentó de 210,894 a 522,860 pruebas; de 2019 a 2020, disminuyó de 522,860 a 223,266 pruebas, y de 2020 a 2022, se incrementó, en promedio anual, 44.3%, al pasar de 223,266 a 464,722 pruebas.

En cuanto a la cobertura de las pruebas de detección realizadas por el ISSSTE, correspondiente a 2022, el instituto informó de la población blanco susceptible de que se le realizara una mastografía, y del número de mastografías realizadas en ese año, como se muestra a continuación:

²³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

**POBLACIÓN BLANCO DEL ISSSTE SUSCEPTIBLE DE QUE SE LE REALIZARA UNA MASTOGRAFÍA
Y NÚMERO DE MASTOGRAFÍAS REALIZADAS, 2022
(Derechohabientes y mastografías)**

| Concepto | Derechohabientes / mastografías |
|-------------------------------|---------------------------------|
| Población blanco ¹ | 383,970 |
| Mastografías realizadas | 78,473 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

1 Población blanco: población que es susceptible de realizarle una prueba de detección para cáncer de mama. Al respecto, el instituto indicó que, en 2022, la población blanco para priorizar la detección de cáncer de mama fue: tamizaje con mastografías al 20.0% de la población usuaria de 40 a 49 años de edad, y al 25.0% de la población usuaria de 50 a 59 años de edad.

El ISSSTE reportó que, en 2022, la población blanco susceptible de que se le realizara una mastografía fue de 383,970 derechohabientes de 40 a 59 años de edad, y que practicó 78,473 mastografías, lo que representó el 20.4% de las derechohabientes que integraron a la población blanco definida por el instituto. En la información disponible no se señalan las causas por las que se obtuvo este porcentaje de cobertura.

Asimismo, en la auditoría se identificó que, en el Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto,²⁴ se incluyó el indicador “Porcentaje de mujeres en el grupo etario de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje”, cuya meta y resultado, correspondientes a 2022, se muestran a continuación:

**META Y RESULTADO DEL INDICADOR “PORCENTAJE DE MUJERES EN EL GRUPO ETARIO DE 40
A 69 AÑOS A LAS QUE SE LES REALIZÓ MASTOGRAFÍA DE TAMIZAJE”, 2022
(Mujeres)**

| Indicador | Meta (a) | Resultado (b) | Cumplimiento (Por ciento) (c)=(b)/(c)x100 |
|---|-------------|------------------|---|
| Porcentaje de mujeres en el grupo etario de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje | 364,000 | 71,561 | 19.7 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

En el indicador, el ISSSTE reportó²⁵ que, en 2022, realizó 71,561 mastografías de las 364,000 programadas para ese año, lo que significó un cumplimiento de 19.7%. En la información proporcionada no se indican las causas del resultado.

²⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

²⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

Asimismo, se identificó que las 71,561 mastografías reportadas en el indicador “Porcentaje de mujeres en el grupo etario de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje” difieren de las 78,473 mastografías registradas por el instituto en la base de datos “PRODUCTIVIDAD 2022 mensual”, sin que se indicaran las razones de esta diferencia.

En cuanto a la oportunidad en la notificación, a las derechohabientes, de los resultados de las pruebas de detección del cáncer de mama, se identificó que en el Apéndice Informativo F de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, vigente en 2022, se definió el indicador “Oportunidad para la notificación del resultado”, como se detalla a continuación:

INDICADOR SOBRE LA OPORTUNIDAD PARA LA NOTIFICACIÓN, A LAS DERECHOHABIENTES, DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA APLICADAS, DEFINIDO EN LA NOM-041-SSA2-2011, VIGENTE EN 2022
(Mujeres y por ciento)

| Normativa | Indicador | Fórmula | Estándar |
|--|--|--|----------|
| Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama | Oportunidad para la notificación del resultado | (Total de mujeres con resultado notificado en menos de 21 días/Total de mastografías de tamizaje realizadas)x100 | >95.0% |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011, vigente en 2022.

Al respecto, el instituto informó que, en materia del cáncer de mama, en 2022 “[...] no cuenta con un indicador que midiera la ‘oportunidad para la notificación del resultado durante 2022’,²⁶ debido a que “no se encuentra la información [...] en el SIMEF, ya que el sistema [...] no es un expediente Clínico Electrónico en el que se registre la trazabilidad del historial clínico de cada paciente”.²⁷

- Detección del cáncer cérvico uterino

Respecto del número de pruebas que el ISSSTE aplicó a sus derechohabientes, en 2022, para la detección del cáncer cérvico uterino, el instituto proporcionó la base de datos “Numeral 46. Base de datos. Número de pruebas de cacu programadas y aplicadas”,²⁸ con información extraída del SIMEF, la cual se muestra en el cuadro siguiente:

²⁶ **Id.**

²⁷ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

²⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

**PRUEBAS DE DETECCIÓN DE CÁNCER CÉRVIDO UTERINO PROGRAMADAS Y REALIZADAS
A LAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2022**
(Pruebas, derechohabientes y por ciento)

| Tipo de prueba de detección | Programadas | | Realizadas | | Cumplimiento (Por ciento) (e)=(c)/(a)x100 |
|--------------------------------------|----------------------------------|---|----------------------------------|---|--|
| | Número de pruebas a realizar (a) | Número de derechohabientes a las que se les programó realizar la prueba (b) | Número de pruebas realizadas (c) | Número de derechohabientes a las que se les realizó la prueba (d) | |
| Citología exfoliativa (Papanicolaou) | 368,808 | 368,808 | 206,331 | 206,331 | 56.0 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

El instituto reportó que, en 2022, realizó 206,331 pruebas de citología exfoliativa (papanicolaou), que representaron el 56.0% de las 368,808 pruebas programadas. El instituto no explicó las causas por las que se registró ese porcentaje de cumplimiento.

Asimismo, el instituto no acreditó contar con la información de las fechas en las que se realizaron las pruebas; las fechas en las que se entregaron los resultados de las pruebas, y el tipo de resultado de las pruebas de detección (con o sin sospecha de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para confirmación diagnóstica.

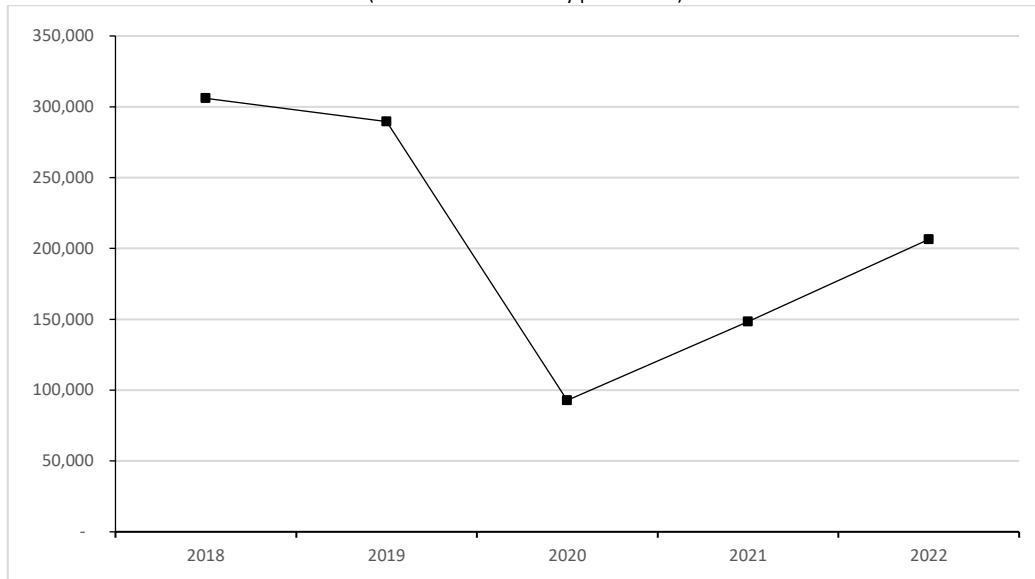
Al respecto, el ISSSTE informó que “el sistema de información utilizado para el registro de las actividades del Programa de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino, no se realiza de manera nominal”,²⁹ y precisó que “[...] para el caso referente a [...] cáncer cérvico uterino, solo cuentan con la información estadística de consultas otorgadas, procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento realizados, sin que se cuente con la especificación de la trazabilidad desde la detección hasta el término del tratamiento, con las características clínicas de cada paso en dicho proceso”.³⁰

El número de pruebas de detección del cáncer cérvico uterino realizadas a las derechohabientes del instituto, en el periodo 2018-2022, se muestra a continuación:

²⁹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0498/2023 del 3 de julio de 2023.

³⁰ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

PRUEBAS DE DETECCIÓN DEL CÁNCER CÉRVIDO UTERINO REALIZADAS POR EL ISSSTE
A LAS DERECHOHABIENTES, 2018-2022
(Pruebas de detección y por cientos)



| Concepto/años | 2018 (a) | 2019 (b) | 2020 (c) | 2021 (d) | 2022 (e) | TMCA (2018- 2020) = (((c/a)^(1/2))- 1)x100 | TMCA (2020- 2022) = (((e/c)^(1/2))- 1)x100 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|---|
| Citología Exfoliativa (Papanicolaou) | 305,950 | 289,457 | 92,807 | 148,448 | 206,331 | (44.9) | 49.1 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

De 2018 a 2020, el número de pruebas de detección del cáncer cérvico uterino realizadas por el ISSSTE disminuyó, en promedio anual, en un 44.9%, ya que pasó de 305,950 pruebas de detección, en 2018, a 92,807 pruebas, en 2020, y se identificó que, de 2020 a 2022, las pruebas realizadas aumentaron, en promedio anual, en un 49.1%, al pasar de 92,807 pruebas, en 2020, a 206,331 pruebas, en 2022.

El instituto informó que el número de pruebas de detección aplicadas se redujo, de 2018 a 2022, debido a que “la afluencia de derechohabientes a las Unidades Médicas del Instituto disminuyó considerablemente tras las medidas emitidas de ‘Sana Distancia’, para evitar la propagación del COVID-19 durante 2020 y 2021. Por lo anterior, se vieron afectadas las actividades de promoción y prevención de enfermedades, incluyendo la disminución de pruebas de detección de enfermedades no transmisibles”.³¹

³¹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

En cuanto a la población blanco susceptible de que se le realizaran pruebas de citología exfoliativa, en 2022, el ISSSTE remitió la “Base de datos. Grupo blanco detección de cáncer cérvico uterino”,³² la cual contiene la “población femenina por delegación y grupo de edad”, sin que en esta base de datos se identifique a la población blanco definida por el instituto y, por tanto, no acreditó la cobertura de las pruebas de detección de cáncer cérvico uterino, correspondiente a 2022, ni señaló las causas de esta situación.

Por lo que se refiere a la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección del cáncer cérvico uterino a las derechohabientes, se identificó que en el numeral 14.1 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, vigente en 2022, se establece que “Las acciones del programa se evaluarán con base en indicadores de proceso [...] señalados en el Programa de Cáncer Cérvico Uterino vigente”, y en el numeral 14.2 se establecen como indicadores de proceso la “oportunidad en la entrega de resultados a la usuaria (máximo 30 días)” y la “oportunidad en el envío de la información”.

Al respecto, el instituto informó que, en materia del cáncer cérvico uterino, “[...] no cuenta con un indicador específico para la ‘oportunidad en la entrega de resultados a la usuaria (máximo 30 días)’”,³³ debido a que “no se encuentra la información [...] en el SIMEF, ya que el sistema [...] no es un expediente Clínico Electrónico en el que se registre la trazabilidad del historial clínico de cada paciente”.³⁴

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino realizadas a las derechohabientes del instituto, en 2022, se identificó que el ISSSTE:

- No definió indicadores, en su programa institucional 2019-2024, y en las MIR de los Pps E043 y E044, relacionados con la aplicación de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en sus derechohabientes.
- No sustentó las fechas en las que se realizaron las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino; las fechas en las que se entregaron a las derechohabientes los resultados de las pruebas, y el tipo de resultado de las pruebas de detección (con o sin sospecha de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para confirmación diagnóstica.

³² **Id.**

³³ **Id.**

³⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

- No formuló indicadores sobre la oportunidad en la entrega de los resultados, a las derechohabientes, de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino aplicadas en 2022.³⁵
- En la aplicación de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino:
 - Realizó 71,561 mastografías, el 19.7% de las 364,000 programadas, sin que en la información disponible se señalaran las causas de este resultado. Asimismo, las 71,561 mastografías difieren de las 70,643 mastografías registradas en la base de datos “PRODUCTIVIDAD 2022 mensual”.
 - Realizó 206,331 pruebas de citología exfoliativa (papanicolaou), que representaron el 56.0%, de las 368,808 pruebas programadas, sin que en la información disponible se indicaran las causas por las que se registró ese porcentaje de cumplimiento.
- En la cobertura de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino aplicadas a las derechohabientes:
 - Reportó en la base de datos “PRODUCTIVIDAD 2022 mensual” que realizó 78,473 mastografías, que representaron el 20.4% de las 383,970 derechohabientes de 40 a 59 años de edad susceptibles de que se les realizara una mastografía, sin que en la información disponible se señalaran las causas por las que se obtuvo este porcentaje de cobertura.

Asimismo, se identificó que las 78,473 mastografías reportadas por el ISSSTE difieren de las 71,561 mastografías registradas en el indicador “Porcentaje de mujeres en el grupo etario de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje”, sin que en la información disponible se indicaran las razones de esta diferencia.

- No sustentó que identificó a la población blanco susceptible de que se le realizaran pruebas de detección del cáncer cérvico uterino, en 2022.

2022-1-19GYN-07-0152-07-003 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el marco de los programas presupuestarios E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, establezca medidas de control para asegurar que las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino se realicen conforme a lo programado;

³⁵ La recomendación correspondiente la falta de: a) indicadores sobre las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino realizadas a las derechohabientes; b) información sobre las fechas en las que se realizaron las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino; las fechas en las que se entregaron los resultados de las pruebas, y el tipo de resultado de las pruebas de detección (con o sin sospecha de cáncer), y c) indicadores sobre la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección aplicadas a las derechohabientes, se encuentra en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

contar con registros confiables sobre el número de mastografías realizadas a las derechohabientes, y producir información de la población blanco que le permita evaluar la cobertura de las pruebas de detección del cáncer cérvico uterino, a fin de contribuir al control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en términos del artículo 34, fracción III, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de la estrategia prioritaria 2.1 y la acción puntual 2.1.7, del Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo primero, del "Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno".

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

5. *Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes*

En la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, se estableció que el diagnóstico del cáncer de mama se realiza mediante estudio histopatológico. Asimismo, en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, se determinó que la confirmación diagnóstica del cáncer cérvico uterino se realiza mediante examen histopatológico. En caso de que se obtenga la confirmación diagnóstica del cáncer, la derechohabiente debe ser referida para recibir tratamiento.

- Indicadores sobre el diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino

En el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y de las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, el instituto no estableció indicadores para evaluar y dar seguimiento al diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Al respecto, el instituto señaló que “en cuanto a los indicadores en materia de diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino, en el ejercicio 2022 [...] no identificó en los programas presupuestarios o en el Programa Anual de Trabajo indicadores específicos sobre este tema”.³⁶

³⁶ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

- Diagnóstico del cáncer de mama

Respecto del número de derechohabientes del ISSSTE diagnosticadas con cáncer de mama, en 2022, el instituto proporcionó la base de datos “Resp numerales 56, 60, 70”,³⁷ con información extraída del SIMEF,³⁸ en la que reportó que 32,141 derechohabientes asistieron a consulta por diagnóstico³⁹ de cáncer de mama.

En la revisión de la base de datos, se identificó que el instituto no acreditó contar con la información del número de derechohabientes a las que se les realizó diagnóstico de cáncer de mama, en ese año, relativa a los tipos de diagnóstico llevados a cabo, establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama (valoración clínica, estudios de imagen o biopsia); la fecha en la que se realizó el diagnóstico; la fecha en la que se entregaron los resultados del diagnóstico, y el tipo de resultado obtenido en el diagnóstico (con o sin confirmación diagnóstica de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para tratamiento.

Asimismo, debido a que el instituto no contó con la información del número de derechohabientes detectadas con sospecha de cáncer de mama, en 2022,⁴⁰ no identificó cuántas de estas derechohabientes fueron remitidas a confirmación diagnóstica de la enfermedad, en ese año.

El ISSSTE señaló que la falta de información sobre las derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama se debió a que “no se encuentra la información requerida en el SIMEF, [...] debido a que no es un expediente Clínico Electrónico en el que se registre la trazabilidad del historial clínico de cada paciente”; además, el instituto precisó que “el SIMEF, no es un expediente clínico electrónico, toda vez que no se ha desarrollado e implementado una plataforma que funcione como expediente unificado para los tres niveles de atención del instituto”.⁴¹

El número de derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer de mama, en el periodo 2018-2022, se muestra a continuación:

³⁷ **Id.**

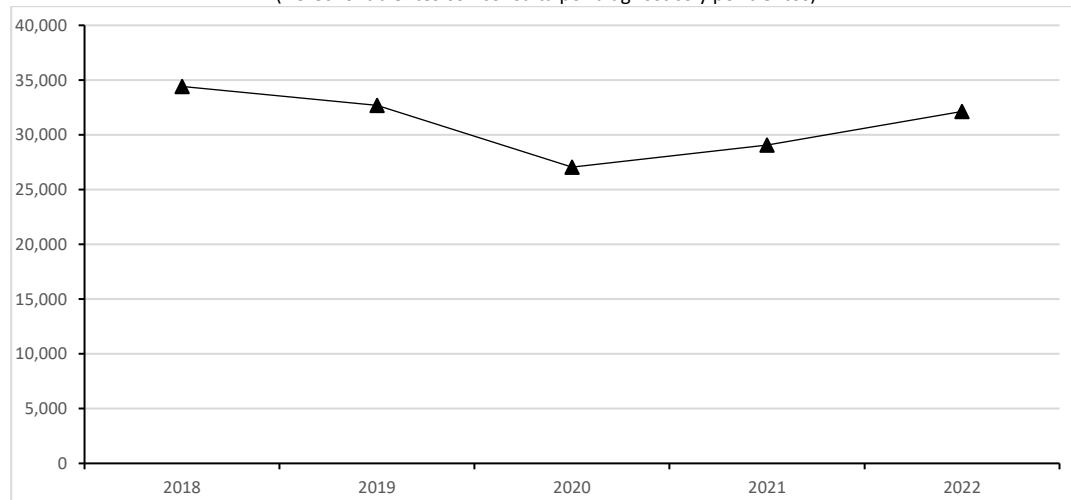
³⁸ SIMEF: Sistema Médico Financiero.

³⁹ Conforme a lo establecido en la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud, el término “consulta por diagnóstico” se refiere a la atención médica que se otorga en un consultorio o en su domicilio para realizar un interrogatorio y una exploración física para poder integrar un diagnóstico y dar seguimiento a la enfermedad.

⁴⁰ La observación correspondiente a esta situación se encuentra en el resultado núm. 4 “Detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes” de este informe.

⁴¹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

MUJERES DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE CON CONSULTA POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA, 2018-2022
(Derechohabientes con consulta por diagnóstico y por cientos)



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

De 2018 a 2020, el número de mujeres derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer de mama disminuyó, en promedio anual, en un 11.3%, ya que pasó de 34,418 derechohabientes, en 2018, a 27,051 derechohabientes, en 2020, y de 2020 a 2022, las derechohabientes con consulta por diagnóstico aumentaron, en promedio anual, en un 9.0%, al pasar de 27,051 derechohabientes, en 2020, a 32,141 derechohabientes, en 2022.

Por lo que se refiere a la oportunidad en la notificación de los resultados de los diagnósticos de cáncer de mama y en la referencia para atención médica, se identificó que, en el Apéndice Informativo F, de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, se establecieron tres indicadores, como se detalla a continuación:

INDICADORES DEFINIDOS EN LA NOM-041-SSA2-2011, EN MATERIA DE OPORTUNIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE MAMA, VIGENTES EN 2022

| Normativa | Indicador | Fórmula | Estándar |
|--|--|--|----------|
| Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama | Oportunidad para la notificación del resultado | (Total de mujeres con resultado notificado en menos de 21 días) / (Total de mastografías de tamizaje realizadas) x 100 | > 95% |
| | Oportunidad de la referencia | (Total de mujeres con BIRADS 4 y 5 o sospecha clínica con cita para evaluación diagnóstica en menos de 10 días hábiles) / (Total de mujeres referidas con BIRADS 4 y 5 o sospecha clínica) x 100 | > 90% |
| | Oportunidad para el diagnóstico | (Total de mujeres referidas con diagnóstico definitivo en menos de tres Citas) / (Total de mujeres referidas para evaluación diagnóstica) x 100 | > 95.0% |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011.

Al respecto, el instituto informó que, en materia del cáncer de mama, en 2022 “[...] no cuenta con un indicador específico para la ‘oportunidad de la notificación de resultado de la biopsia’, ‘oportunidad de la referencia’ y ‘oportunidad para el diagnóstico’”.⁴²

- Diagnóstico del cáncer uterino

Respecto del número de derechohabientes del ISSSTE diagnosticadas con cáncer cérvico uterino, en 2022, el instituto proporcionó la base de datos “Resp numerales 56, 60, 70”,⁴³ con información extraída del SIMEF,⁴⁴ en la que reportó que 4,465 derechohabientes asistieron a consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino.

En la revisión de la base de datos, se identificó que el instituto no acreditó contar con la información del número de derechohabientes a las que se les realizó diagnóstico de cáncer cérvico uterino, en ese año, relativa a los tipos de diagnóstico llevados a cabo, establecidos en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (examen histopatológico por medio de biopsia dirigida o pieza quirúrgica); la fecha en la que se realizó el diagnóstico; la fecha en la que se entregaron los resultados del diagnóstico, y el tipo de resultado obtenido en el diagnóstico (con o sin confirmación diagnóstica de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para tratamiento.

Asimismo, debido a que el instituto no contó con la información del número de derechohabientes detectadas con sospecha de cáncer cérvico uterino, en 2022,⁴⁵ no

⁴² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

⁴³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁴⁴ SIMEF: Sistema Médico Financiero.

⁴⁵ La observación correspondiente a esta situación se encuentra en el resultado núm. 4 “Detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes” de este informe.

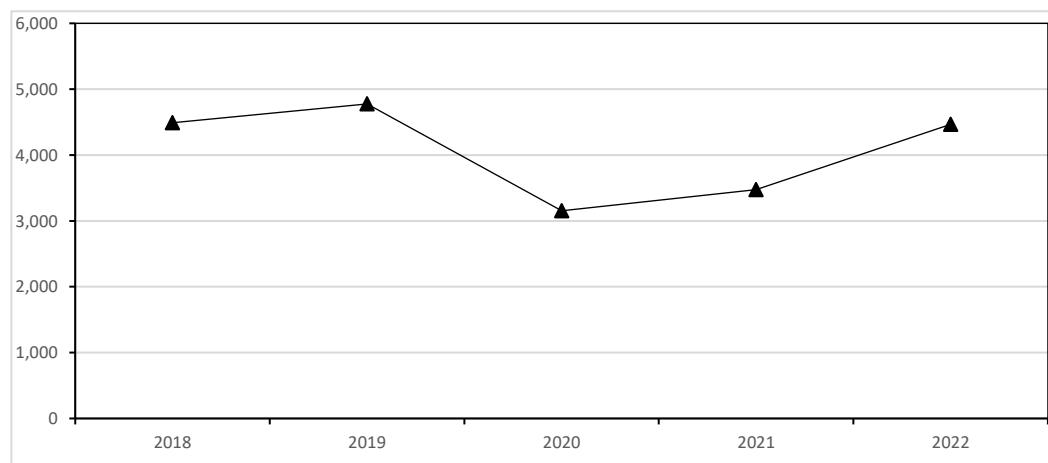
identificó cuántas de estas derechohabientes fueron remitidas a confirmación diagnóstica de la enfermedad, en ese año.

El ISSSTE señaló que la falta de información sobre las derechohabientes diagnosticadas con cáncer cérvico uterino se debió a que “no se encuentra la información requerida en el SIMEF, [...] debido a que no es un expediente Clínico Electrónico en el que se registre la trazabilidad del historial clínico de cada paciente”; además, el instituto precisó que “el SIMEF, no es un expediente clínico electrónico, toda vez que no se ha desarrollado e implementado una plataforma que funcione como expediente unificado para los tres niveles de atención del instituto”.⁴⁶

En el período 2018-2022, el número de derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino fue el siguiente:

MUJERES DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE CON CONSULTA POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, 2018-2022

(Derechohabientes con consulta por diagnóstico y por cientos)



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

De 2018 a 2020, el número de mujeres derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino disminuyó, en promedio anual, en un 16.2%, ya que pasó de 4,489 derechohabientes, en 2018, a 3,154 derechohabientes, en 2020, y de 2020 a 2022, las derechohabientes con consulta por diagnóstico aumentaron, en promedio anual, en un 19.0%, al pasar de 3,154 derechohabientes, en 2020, a 4,465 derechohabientes, en 2022.

⁴⁶ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

En cuanto a la oportunidad en el diagnóstico del cáncer cérvico uterino, en la auditoría se identificó que, en el numeral 13.21 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, vigente en 2022, se establece que “La interpretación de los especímenes: conos, biopsias y piezas quirúrgicas recibidas en el laboratorio de Patología y la entrega de resultados a la paciente, deberá ser en un lapso no mayor a 15 días contados a partir de su recepción en Patología”.

Al respecto, el instituto no acreditó contar con indicadores, ni con información que le permitiera evaluar que la interpretación de los especímenes (conos, biopsias y piezas quirúrgicas) recibidos en el laboratorio de patología y los resultados de los diagnósticos se entregaron a las derechohabientes en un plazo no mayor a 15 días contados a partir de su recepción en patología.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos sobre los diagnósticos del cáncer de mama y del cérvico uterino realizados a las derechohabientes del instituto, en 2022, se identificó que el ISSSTE:

- No estableció indicadores, en su programa institucional 2019-2024, en su Programa Anual de Trabajo 2022, ni en las MIR de los Pp E043 y E044, relacionados con los diagnósticos del cáncer de mama y del cérvico uterino realizados a sus derechohabientes, en ese año.
- No contó con la información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, relativa a los tipos de diagnóstico establecidos en la NOM-041-SSA2-2011 (valoración clínica, estudios de imagen o biopsia) y en la Modificación a la NOM-014-SSA2-1994 (examen histopatológico por medio de biopsia dirigida o pieza quirúrgica); la fecha en la que se realizó el diagnóstico; la fecha en la que se entregaron a las derechohabientes los resultados del diagnóstico, y el tipo de resultado del diagnóstico (con o sin confirmación diagnóstica de cáncer).
- No definió indicadores respecto de la oportunidad en la entrega de los resultados, a las derechohabientes, de los diagnósticos realizados en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino, en 2022.⁴⁷

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 10 - Acción 2022-1-19GYN-07-0152-07-004

⁴⁷ La recomendación correspondiente a las observaciones del resultado núm. 5 “Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes” se encuentran en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

6. *Tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino de las derechohabientes*

En la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, y en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, se estableció que, después de la confirmación diagnóstica del cáncer de mama y del cérvico uterino, por medio de estudio o examen histopatológico, se debe proceder al tratamiento de estas enfermedades.

- Indicadores establecidos por el ISSSTE en materia de tratamiento para el cáncer de mama y el cérvico uterino

En el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, el instituto no estableció indicadores para evaluar y dar seguimiento al tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Al respecto, el instituto señaló que “respecto a los indicadores en materia de tratamiento contra el cáncer de mama y del cérvico uterino, en el ejercicio 2022 [...] no identificó en los programas presupuestarios o en el Programa Anual de Trabajo indicadores específicos sobre este tema”.⁴⁸

- Tratamiento del cáncer de mama

En el numeral 10.2.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama,⁴⁹ vigente en 2022, se establece que “Los métodos terapéuticos que en la actualidad se emplean para tratar el cáncer mamario son: cirugía, radioterapia, quimioterapia [...]”.

En la auditoría, el ISSSTE no acreditó contar con la información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama que, en 2022, recibieron tratamiento para dicha enfermedad, relativa al tipo de tratamiento realizado; la fecha en la que las derechohabientes fueron referidas al tratamiento, y la fecha en la que iniciaron el tratamiento, a fin de dar seguimiento al tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con este padecimiento.⁵⁰

⁴⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁴⁹ Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 31 de mayo de 2007.

⁵⁰ Solicitud de documentación complementaria realizada por medio del oficio núm. DGADDS/046/2023 del 8 de junio de 2023.

Asimismo, debido a que el instituto no contó con información del número de derechohabientes con confirmación diagnóstica de cáncer de mama, en 2022,⁵¹ no identificó cuántas de estas derechohabientes fueron referidas para el tratamiento de la enfermedad, en ese año.

Respecto de la falta de información sobre las derechohabientes que recibieron tratamiento por cáncer de mama, el instituto señaló lo siguiente:

- “[...] no contamos con una base de datos de las mujeres con estos padecimientos con la trazabilidad completa desde detección hasta la realización de algún tipo de tratamiento; sin embargo, se entrega la extracción del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), referente a los procedimientos de tratamiento relacionadas con estos diagnósticos, realizadas en 2022 [...]”.⁵²
- “[...] no se encuentra la información requerida en el SIMEF,⁵³ [...] debido a que no es un expediente Clínico Electrónico en el que se registre la trazabilidad del historial clínico de cada paciente”; además, el instituto precisó que “el SIMEF, no es un expediente clínico electrónico, toda vez que no se ha desarrollado e implementado una plataforma que funcione como expediente unificado para los tres niveles de atención del instituto”.⁵⁴

Por lo que se refiere a las derechohabientes del ISSSTE con cáncer de mama bajo control médico o con neoplasias no controladas, después de haber recibido tratamiento, el instituto señaló que “No se cuenta con la información [...], sin embargo, se entrega la extracción del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), referente a los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama [...] registrados en consulta durante el 2022, cabe aclarar que no se cuenta con la especificación de si están en control o no controlados [...]”.⁵⁵

En cuanto al número de procedimientos realizados por el ISSSTE, en 2022, para el tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama, el instituto proporcionó la base de datos “Resp nums 19, 20, 21, 22, 23, 24, 52”,⁵⁶ con información extraída del SIMEF, correspondiente a los procedimientos realizados para el tratamiento de cáncer de mama, por tipo de método terapéutico empleado, como se muestra en el cuadro siguiente:

⁵¹ La observación correspondiente a esta situación se encuentra en el resultado núm. 5 “Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las mujeres derechohabientes” de este informe.

⁵² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 20 de junio de 2023.

⁵³ SIMEF: Sistema Médico Financiero.

⁵⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

⁵⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0192/2023 del 30 de marzo de 2023.

⁵⁶ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LAS DERECHOHABIENTES PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA,

POR TIPO DE MÉTODO TERAPÉUTICO, 2022

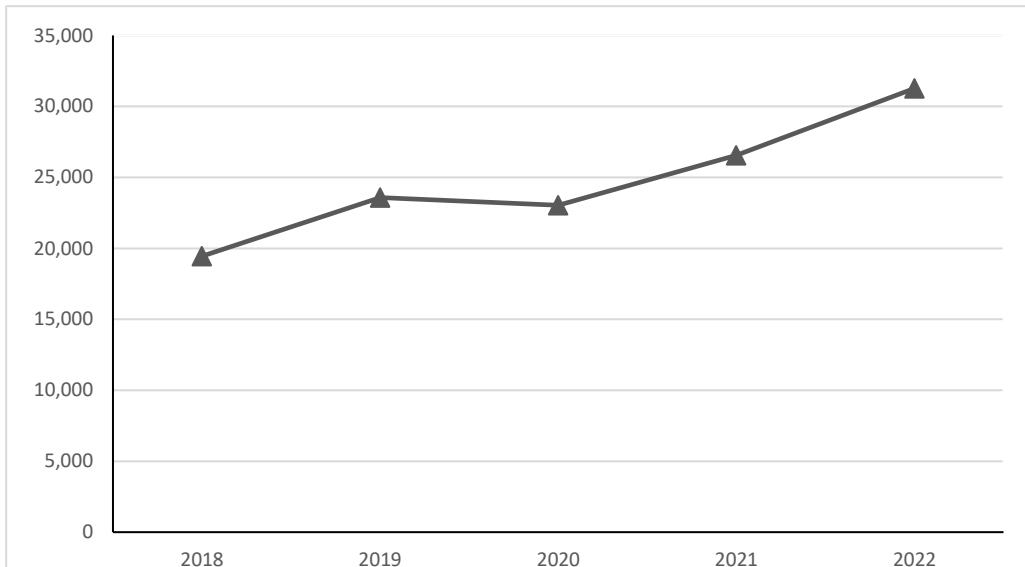
(Procedimientos y por cientos)

| Método terapéutico empleado | Número de procedimientos | Por cientos |
|-----------------------------|--------------------------|-------------|
| Total | 31,269 | 100.0 |
| Quimioterapia | 30,961 | 99.0 |
| Cirugía | 293 | 0.9 |
| Radioterapia | 15 | 0.1 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

El instituto reportó que, en 2022, se realizaron 31,269 procedimientos para el tratamiento del cáncer de mama, de los cuales el 99.0% fue por quimioterapias, y el otro 1.0% correspondió a tratamientos por medio de cirugías (0.9%) y radioterapias (0.1%).

El número de procedimientos de tratamiento para el cáncer de mama, realizados por el ISSSTE, en el periodo 2018-2022, se muestra a continuación:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN EL ISSSTE, 2018-2022
(Procedimientos y por ciento)

| Concepto / años | 2018 (a) | 2019 (b) | 2020 (c) | 2021 (d) | 2022 (e) | TMCA=: (((e/a)^(1/4))-1)*100 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------------|
| Procedimientos realizados para el tratamiento del cáncer de mama | 19,445 | 23,566 | 23,038 | 26,561 | 31,269 | 12.6 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2018-2022, el número de procedimientos realizados para el tratamiento del cáncer de mama aumentó, en promedio anual, en un 12.6%, ya que pasó de 19,445 procedimientos realizados, en 2018, a 31,269 procedimientos, en 2022.

Por lo que se refiere a la oportunidad en el tratamiento del cáncer de mama, se identificó que, en el numeral 14.4.6.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama,⁵⁷ vigente en 2022, se estableció que “La referencia de los casos confirmados a un centro oncológico deberá ser realizada en un intervalo que no exceda diez días hábiles en más del 90% de los casos”, y en el numeral 14.4.7.1 que “El inicio del tratamiento no deberá exceder 15 días hábiles en más de 90% de los casos, contados a partir de la decisión del tipo de tratamiento a proporcionar”. Asimismo, se identificó que, en el Apéndice Informativo F de esta Norma Oficial Mexicana, se establecieron dos indicadores en materia de oportunidad en el tratamiento del cáncer de mama, los cuales se presentan a continuación:

**INDICADORES DEFINIDOS EN LA NOM-041-SSA2-2011, EN MATERIA DE OPORTUNIDAD
EN LOS TRATAMIENTOS PARA EL CÁNCER DE MAMA, VIGENTES EN 2022**

| Normativa | Indicador | Fórmula | Estándar |
|--|---|---|----------|
| Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama | Oportunidad de la referencia para tratamiento | $(\text{Total de mujeres con diagnóstico confirmatorio de cáncer de mama referidas a un centro oncológico en menos de 10 días hábiles}) / (\text{Total de mujeres con diagnóstico confirmatorio de cáncer de mama}) \times 100$ | > 90% |
| | Oportunidad de tratamiento | $(\text{Total de mujeres con diagnóstico de cáncer que iniciaron tratamiento en menos de 15 días}) / (\text{Total de mujeres con diagnóstico de cáncer que iniciaron tratamiento}) \times 100$ | > 90% |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011, vigente en 2022.

Al respecto, el instituto informó que, en materia del cáncer de mama, “no existieron indicadores ni metas programadas en referencia a la proporción de casos confirmados de cáncer que inician tratamiento oportunamente, debido a que por el tipo de enfermedad (oncológica) y a que el tipo de tratamientos no son exclusivos [...]”⁵⁸ para este padecimiento, por lo que “en este momento no es posible realizar una trazabilidad. [...] el Anuario Estadístico 2022 no arroja los criterios específicos para alimentar los indicadores solicitados”.⁵⁹

⁵⁷ Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 9 de junio del 2011.

⁵⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

⁵⁹ Id.

Tratamiento del cáncer cérvico uterino

En los numerales 10.1.1 y 10.2 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino,⁶⁰ vigente en 2022, se establece que, entre los tratamientos para este tipo de cáncer, se encuentran la quimioterapia, la radioterapia, la histerectomía extrafascial y la linfadenectomía pélvica.

Al respecto, en la auditoría el ISSSTE no acreditó contar con la información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer cérvico uterino que, en 2022, recibieron tratamiento para dicha enfermedad, relativa al tipo de tratamiento realizado; la fecha en la que las derechohabientes fueron referidas al tratamiento, y la fecha en la que iniciaron el tratamiento, a fin de dar seguimiento al tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con este padecimiento.⁶¹

Asimismo, debido a que el instituto no contó con información del número de derechohabientes con confirmación diagnóstica de cáncer cérvico uterino, en 2022,⁶² no identificó cuántas de estas derechohabientes fueron referidas para el tratamiento de la enfermedad en ese año.

Respecto de la falta de información sobre las derechohabientes que recibieron tratamiento por cáncer cérvico uterino, el instituto señaló que “no contamos con una base de datos de las mujeres con estos padecimientos con la trazabilidad completa desde detección hasta la realización de algún tipo de tratamiento; sin embargo, se entrega la extracción del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), referente a los procedimientos de tratamiento relacionadas con estos diagnósticos, realizadas en 2022 [...].”⁶³

En cuanto a las derechohabientes del ISSSTE con cáncer cérvico uterino bajo control médico o con neoplasias no controladas, después de haber recibido tratamiento, el instituto señaló que “No se cuenta con la información [...], sin embargo, se entrega la extracción del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), referente a los pacientes con diagnóstico de cáncer [...] cérvico uterino registrados en consulta durante el 2022, cabe aclarar que no se cuenta con la especificación de si están en control o no controlados [...].”⁶⁴

Por lo que se refiere al número de procedimientos realizados por el ISSSTE para el tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con cáncer cérvico uterino, en 2022, el instituto proporcionó la base de datos “Resp num 19, 20, 21, 22, 23, 24, 52”,⁶⁵ con información extraída del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), correspondiente a los

⁶⁰ Publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 31 de mayo de 2007.

⁶¹ Solicitud de documentación complementaria realizada mediante el oficio núm. DGADDS/046/2023 del 8 de junio de 2023.

⁶² La observación correspondiente a esta situación se encuentra en el resultado núm. 5 “Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes” de este informe.

⁶³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 20 de junio de 2023.

⁶⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0192/2023 del 30 de marzo de 2023.

⁶⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

procedimientos realizados para el tratamiento de cáncer cérvico uterino, como se muestra en el cuadro siguiente:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LAS DERECHOHABIENTES PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO, 2022
(Procedimientos y por cientos)

| Método terapéutico empleado | Número de procedimientos | Por cientos |
|---|--------------------------|-------------|
| Total | 152 | 100.0 |
| Histerectomía extrafascial ¹ | 108 | 71.0 |
| Quimioterapia | 28 | 18.4 |
| Radioterapia | 15 | 9.9 |
| Exenteracion pélvica ² | 1 | 0.7 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

1 Histerectomía extrafascial: Extirpación quirúrgica del útero por fuera de su fascia.

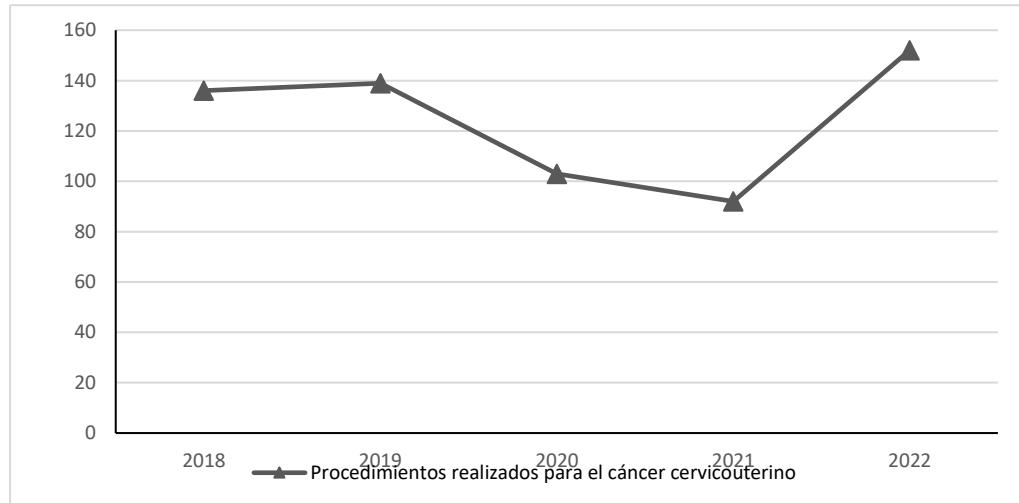
2 Exenteracion pélvica: Cirugía para extirpar el colon inferior, el recto y la vejiga. Se crean estomas (aberturas) para que la orina y la materia fecal salgan del cuerpo. En las mujeres, también se extirpan el cuello uterino, la vagina, los ovarios y los ganglios linfáticos cercanos.

El instituto informó que, en 2022, se realizaron 152 procedimientos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino, de los cuales el 71.0% fue por histerectomías, el 18.4% por quimioterapias, el 9.9% por radioterapias y el otro 0.7% por exenteración pélvica.

El número de procedimientos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino, realizados por el ISSSTE en el periodo 2018-2022, se muestra a continuación:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVIDO UTERINO EN EL ISSSTE, 2018-2022

(Procedimientos y por cientos)



| Concepto / años | 2018 (a) | 2019 (b) | 2020 (c) | 2021 (d) | 2022 (e) | TMCA (2018-2021)= (((e/a)^(1/4))-1)*100 | TMCA (2021-2022)= (((e/a)^(1/4))-1)*100 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|--|
| Procedimientos realizados para el tratamiento del cáncer cervicouterino | 136 | 139 | 103 | 92 | 152 | (12.2) | 65.2 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

De 2018 a 2021, el número de procedimientos realizados para el tratamiento del cáncer cervicouterino disminuyó, en promedio anual, en un 12.2%, ya que pasó de 136 procedimientos, en 2018, a 92 procedimientos, en 2021, y de 2021 a 2022, los procedimientos realizados aumentaron, en promedio anual, en un 65.2%, al pasar de 92 procedimientos, en 2021, a 152 procedimientos, en 2022.

Por lo que se refiere a la oportunidad en el tratamiento del cáncer cervicouterino, se identificó que, en el numeral 14.6 de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino,⁶⁶ vigente en 2022, se establece que se debe otorgar “Seguimiento oportuno de mujeres con diagnóstico histopatológico de LEIAG⁶⁷ o cáncer, que fueron tratadas antes de 30 días”. Asimismo, en el numeral 14.3 de la Modificación a la NOM-014-SSA2-1994, se definió un indicador en materia de oportunidad del tratamiento del cáncer cervicouterino, el cual se muestra a continuación:

⁶⁶ Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 31 de mayo de 2007.

⁶⁷ Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIAG): Cambios celulares que abarcan dos tercios o más del espesor del epitelio escamoso. Corresponden a este tipo de lesiones las identificadas como displasia moderada, grave y cáncer in situ/NIC 2-3.

INDICADOR DEFINIDO EN LA MODIFICACIÓN A LA NOM-014-SSA2-1994, EN MATERIA DE OPORTUNIDAD
EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO, VIGENTE EN 2022

| Normativa | Indicador | Fórmula | Estándar |
|---|--|---------|----------|
| Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino | Seguimiento oportuno de mujeres con diagnóstico histopatológico de LEIAG o cáncer, que fueron tratadas antes de 30 días. | n.e. | n.e. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2007, vigentes en 2022.

LEIAG Lesión escamosa intraepitelial de alto grado.
n.e. No especificado.

Al respecto, el instituto informó que, en materia del cáncer cérvico uterino, en 2022, “no existieron indicadores ni metas programadas en referencia a la proporción de casos confirmados de cáncer que inician tratamiento oportunamente, debido a que por el tipo de enfermedad (oncológica) y a que el tipo de tratamientos no son exclusivos [...]”⁶⁸ para este padecimiento, además de que “en este momento no es posible realizar una trazabilidad. [...] el Anuario Estadístico 2022 no arroja los criterios específicos para alimentar los indicadores solicitados”.⁶⁹

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos sobre los tratamientos para el cáncer de mama y el cérvico uterino realizados a las derechohabientes del instituto, en 2022, se identificó que el ISSSTE:

- No estableció indicadores, en su programa institucional 2019-2024, en su Programa Anual de Trabajo 2022, ni en las MIR de los Pp E043 y E044, relacionados con los tratamientos del cáncer de mama y del cérvico uterino realizados a sus derechohabientes, en ese año.
- No contó con la información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino que recibieron tratamiento, en 2022, relativa al tipo de tratamiento realizado; la fecha en la que fueron referidas al tratamiento, y la fecha en la que iniciaron el tratamiento, ni con información de las derechohabientes bajo control médico, o no controladas después de haber recibido tratamiento, a fin de dar seguimiento a la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las derechohabientes con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino.

⁶⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0521/2023 del 6 de julio de 2023.

⁶⁹ Id.

- No contó con información respecto de la oportunidad en la referencia a un centro oncológico y en el inicio del tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, en 2022.⁷⁰

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 10 - Acción 2022-1-19GYN-07-0152-07-004

7. *Morbilidad y mortalidad asociadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino en las derechohabientes*

En la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, y en la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, se estableció que las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino buscan contribuir a la disminución de la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades.

En la revisión del Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y de las MIR 2022 de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó que, en estos documentos, el instituto no estableció indicadores para evaluar la morbilidad y la mortalidad ocasionadas por estas enfermedades. Al respecto, el instituto señaló que “el Programa presupuestario E044 Atención a la Salud, de la Dirección Médica, cuenta con un indicador denominado ‘Tasa de mortalidad por cáncer’”,⁷¹ y precisó que este programa “no tiene establecidos indicadores específicos para el cáncer de mama y el cérvico uterino; el indicador ‘Tasa de mortalidad por cáncer’ engloba el total de todas las defunciones ocurridas en el Instituto a causa de cáncer, sin importar su tipo o el tejido afectado”,⁷² sin que el instituto acreditara contar con los registros internos que sustentan al indicador, desglosados por el número de muertes ocasionadas por los diferentes tipos de cáncer, incluyendo el cáncer de mama y el cérvico uterino.

Asimismo, el ISSSTE no acreditó contar con información de las tasas de morbilidad y de mortalidad por cáncer de mama y por cáncer cérvico uterino, correspondientes a 2022 y al periodo 2018-2021. Al respecto, durante la auditoría, y en respuesta a la solicitud de documentación complementaria, el instituto calculó las tasas de morbilidad y de mortalidad de 2022, con base en los “datos oficiales publicados en el Anuario Estadístico 2022⁷³ y, por lo

⁷⁰ La recomendación correspondiente a las observaciones del resultado núm. 6 “Tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino de las derechohabientes”, se encuentran en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

⁷¹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁷² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0207/2023 del 10 de abril de 2023.

⁷³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

que se refiere al periodo 2018-2021, el ISSSTE indicó que “debido al tiempo con el que se contó [...] y a las deficiencias de recursos humanos [...], no [...] ha sido posible obtener los datos y realizar los análisis estadísticos pertinentes para el cálculo de las tasas [...] de los años 2018-2021”, y precisó que los “mismos [...] se realizarán a futuro y se mostrarán en los resultados a entregar de la fase de ejecución de la presente auditoría”.⁷⁴

Las tasas de morbilidad asociadas con el cáncer de mama y con el cérvico uterino de 2022, que fueron calculadas por el ISSSTE⁷⁵ durante la auditoría, se presentan a continuación:

TASAS DE MORBILIDAD POR CÁNCER DE MAMA Y POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO
DE LAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2022
(Derechohabientes y tasas)

| Tasas de morbilidad | Método de cálculo | Numerador (a) | Denominador (b) | Resultado (c)=[(a) / (b)] x 100,000 |
|------------------------|--|---------------|-----------------|---------------------------------------|
| Cáncer de mama | (Número total de casos / Total de la población en el momento) x 100,000 derechohabientes | 29,414 | 9,419,084 | 312.2 |
| Cáncer cérvico uterino | (Número total de casos / Total de la población en el momento) x 100,000 derechohabientes | 4,135 | 5,453,235 | 75.8 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0520/2023 del 6 de julio de 2023.

La tasa de morbilidad por cáncer de mama fue de 312.2 casos por cada 100,000 derechohabientes, en tanto que la tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino fue de 75.8 casos por cada 100,000 derechohabientes.

Las tasas de mortalidad asociadas con el cáncer de mama y con el cérvico uterino correspondientes a 2022, que fueron calculadas por el ISSSTE⁷⁶ durante la auditoría, se presentan a continuación:

⁷⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0520/2023 del 6 de julio de 2023.

⁷⁵ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁷⁶ Id.

**TASAS DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA Y POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO
DE LAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2022
(Derechohabitantes y tasas)**

| Tasas de mortalidad | Método de cálculo | Numerador (a) | Denominador (b) | Resultado (c)= [(a) / (b)] x 100,000 |
|--------------------------------|--|---------------|-----------------|--|
| Generales¹ | | | | |
| Cáncer de mama | (Número de muertes por cáncer de mama / Población total en el periodo) x 100,000 derechohabitantes | 136 | 9,419,084 | 1.44 |
| Cáncer cérvico uterino | (Número de muertes por cáncer cérvico uterino / Población total en el periodo) x 100,000 derechohabitantes | 51 | 5,453,235 | 0.93 |
| Específicas² | | | | |
| Cáncer de mama | (Número de muertes por cáncer de mama / Población total con cáncer de mama) x 10,000 derechohabitantes | 136 | 29,414 | 46.23 |
| Cáncer cérvico uterino | (Número de muertes por cáncer cérvico uterino / Población total con cáncer cérvico uterino) x 10,000 derechohabitantes | 51 | 4,135 | 123.33 |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0520/2023 del 6 de julio de 2023.

- 1 La tasa de mortalidad general considera en su cálculo a la población derechohabiente del instituto de entre 25 y 84 años. Al respecto, el ISSSTE señaló, por medio del oficio núm. SP/AOF/0583/2023 del 3 de agosto de 2023, que, para la mortalidad general, “en el denominador se tomó la cantidad de la población amparada con rango de edad entre 25 y 84 años”.
- 2 La tasa de mortalidad específica considera en su cálculo, exclusivamente, a la población con cáncer de mama o cérvico uterino. El ISSSTE indicó, mediante el oficio núm. SP/AOF/0583/2023 del 3 de agosto de 2023, que, para la mortalidad específica, “en el denominador se tomó la cantidad de la población amparada con rango de edad entre 25 y 84 años de edad y que contara con el diagnóstico de cáncer de mama o cérvico uterino [...]”.

En cuanto a las tasas de mortalidad generales, las cuales consideran en su cálculo a la población derechohabiente en un rango de edad de entre 25 y 84 años, la tasa de mortalidad por cáncer de mama, calculada por el ISSSTE, fue de 1.44 defunciones por cada 100,000 derechohabitantes, y la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino fue de 0.93 defunciones por cada 100,000 derechohabitantes.

Respecto de las tasas de mortalidad específicas, las cuales consideran en su cálculo, exclusivamente, a la población derechohabiente diagnosticada con cáncer de mama o con cáncer cérvico uterino, la tasa de mortalidad por cáncer de mama, calculada por el ISSSTE, fue de 46.23 defunciones por cada 10,000 derechohabitantes con cáncer, y la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino fue de 123.33 defunciones por cada 10,000 derechohabitantes con cáncer.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE sobre la morbilidad y la mortalidad asociadas con el cáncer de mama y con el cáncer cérvico uterino en las derechohabitantes del instituto, se identificó que el ISSSTE no estableció indicadores, en materia de morbilidad y de mortalidad, en su programa institucional 2019-2024, en su Programa Anual de Trabajo 2022, ni en las MIR de los Pp E043

y E044, ni acreditó contar con las tasas de morbilidad y de mortalidad por ambos tipos de cáncer, correspondientes a 2022 y al periodo 2018-2021, lo que no le permitió evaluar ni dar seguimiento a la contribución de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino a la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades.⁷⁷

La(s) acción(es) vinculada(s) a este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 10 - Acción 2022-1-19GYN-07-0152-07-004

8. *Ejercicio de los recursos económicos en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino*

En la auditoría se identificó que, en 2022, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos sobre la materia por auditar, referente a la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, sino que éstas se realizaron por medio de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, por lo que en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y en la Cuenta Pública, correspondientes al ejercicio 2022, no se asignó ni se ejerció un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, se revisó el Informe Financiero y Actuarial (IFA) del ISSSTE 2022,⁷⁸ el cual es “la principal herramienta de análisis prospectivo sobre la situación actual del Instituto en relación con su capacidad de respuesta para atender la demanda de prestaciones y servicios”,⁷⁹ y se identificó que el instituto “realiza el seguimiento de la carga económica de las principales causas de morbilidad que requieren servicios médicos para atender a los pacientes en el Instituto con la finalidad de estimar el impacto financiero de éstas, así como su proyección”,⁸⁰ y que el ISSSTE estimó que, en 2021, erogó 6,028.6 millones de pesos para la atención ambulatoria y la hospitalización de derechohabientes con cáncer, lo que incluye sesiones de quimioterapia y radioterapia, sin que en el IFA se incluyera la carga económica específica del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Al respecto, el ISSSTE informó que no contó con la estimación de la carga económica del cáncer de mama y del cérvico uterino, debido a las causas siguientes:

⁷⁷ La recomendación correspondiente a estas observaciones se encuentra en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino” de este informe.

⁷⁸ Aprobado el 28 de junio de 2022 por la Junta Directiva del ISSSTE.

⁷⁹ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **Informe Financiero y Actuarial (IFA)**, 2022, México, 2023.

⁸⁰ Ibid., p. 138.

- “La carga económica del cáncer se estima de forma agregada, y no por tipo de cáncer”⁸¹ y “no existe metodología que haya sido implementada por el ISSSTE para determinar la carga económica del cáncer de mama y cérvico uterino, en 2022”.⁸²
- “Para estimar la carga económica del cáncer de mama y cérvico uterino, se debe contar con las consultas relacionadas específicamente a cada uno de estos padecimientos; los esquemas de quimioterapias específicos para cada uno de estos tipos de cáncer; las radioterapias realizadas a pacientes con este tipo de padecimiento; los días de estancia de las mujeres hospitalizadas por cáncer de mama y cáncer cérvico uterino; las cirugías realizadas a pacientes con estos padecimientos, y las atenciones de urgencia que requirieron. Además, se debe conocer lo medicamentos de uso exclusivo para tratar cáncer de mama y, aparte, los exclusivos para tratar cáncer cérvico uterino, con este último dato no contamos por lo cual no es posible realizar la estimación requerida”.⁸³
- “No se puede estimar la carga económica del cáncer de mama y del cáncer cérvico uterino, correspondiente a 2022, por las siguientes razones:
 - “Nivel de detalle de la información de 2022, la cual se utiliza como materia prima para la estimación, toda vez que:
 - “No se cuenta con el detalle de la información de las radioterapias que fueron realizadas específicamente a pacientes con cáncer de mama o cáncer cervicouterino. La información de radioterapia no cuenta con un diagnóstico [...] ligado al procedimiento.
 - “Actualmente no se conoce el detalle en la información de las quimioterapias que se aplicaron específicamente a pacientes con cáncer de mama o cáncer cervicouterino.
 - “No se cuenta con el cálculo de los días estancia por hospitalizaciones de pacientes con cáncer de mama o cáncer cervicouterino.
 - “No se conocen las cirugías realizadas por cáncer de mama o cáncer cervicouterino. La información de cirugías no cuenta con un indicador del diagnóstico por el que se realiza el procedimiento.
 - “En la actualidad se desconocen los medicamentos que se utilicen exclusivamente para el tratamiento de cáncer de mama y el cáncer cervicouterino.”⁸⁴

⁸¹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁸² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0192/2023 del 30 de marzo de 2023.

⁸³ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0493/2023 del 29 de junio de 2023.

⁸⁴ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

Por lo que se refiere a la factibilidad de contar con la información para el cálculo de la carga económica del cáncer de mama y del cérvico uterino, el ISSSTE explicó que “La carga económica de las enfermedades [...] ‘es una herramienta de diagnóstico financiero y de soporte para la toma de decisiones encaminadas a mantener la sustentabilidad y el equilibrio financiero del instituto’, en ese sentido, la estimación de la carga económica del cáncer, y no la estimación por tipo de cáncer en específico, es de mayor importancia para los efectos del IFA”.⁸⁵

9. Avance en el cumplimiento del ODS 3, meta 3.4 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

En la auditoría, se identificó que, en el documento “Vinculación de Programas Presupuestarios del PEF 2022 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible”,⁸⁶ publicado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), el ISSSTE vinculó los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, por medio de los que realizó, en 2022, la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

En cuanto al Pp E043, éste se vinculó con el ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y las metas 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7, 3.8 y 3.13, y con el ODS 5 “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas” y la meta 5.6. Por lo que se refiere al Pp E044, éste se vinculó con el ODS 3 y las metas 3.1, 3.2, 3.4 y 3.8, y con el ODS 5 y la meta 5.6.

Asimismo, en la auditoría, se identificó que la meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles⁸⁷ mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”, del ODS 3, es la que se vincula directamente con la materia por auditar, relativa a la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, ya que hace referencia a las enfermedades no transmisibles, dentro de las que se encuentran estos dos padecimientos.

⁸⁵ **Ibid.**

⁸⁶ Vinculación de Programas Presupuestarios del PEF 2022 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. [En línea] [consulta: el 26 de junio de 2023], disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

⁸⁷ Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Se refieren a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, y que dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y el consumo de alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

Enfermedades no transmisibles [en línea], Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, [consulta: 24 de marzo del 2023], disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Al respecto, el ISSSTE no acreditó que, para 2022, estableció indicadores para evaluar su contribución en el cumplimiento de la meta 3.4, del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, ni que contó con una unidad administrativa responsable de la implementación, evaluación y seguimiento de los ODS y de las metas en las que participó, en ese año. El instituto señaló que esta situación se debió a que “no forma parte del Consejo Nacional de la Agenda 2030, ni del Comité Técnico Especializado de los Objetivos del Desarrollo Sostenible [...] por lo que no cuenta con mecanismos que permitan la participación y/o establecimiento de sinergias para la coordinación de acciones en materia de diseño, ejecución y evaluación de estrategias, políticas, programas e indicadores para el cumplimiento de los ODS de la Agenda 2030”,⁸⁸ lo que no le permitió contar con información sobre la contribución del instituto a la meta 3.4, mediante la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Por lo que se refiere a la coordinación, en el marco de los ODS, entre el ISSSTE y la Secretaría de Salud, en su carácter de integrante del Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de vocal del Comité Técnico Especializado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el instituto acreditó que, en 2022, realizó gestiones ante la Secretaría de Salud mediante el oficio núm. DPNPPI/122/2022 del 12 de abril de 2022,⁸⁹ en el cual solicitó la designación de un enlace que coadyuvara en la coordinación entre la dependencia y el ISSSTE, con la finalidad de generar información respecto de las contribuciones a los ODS en el marco del Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Asimismo, con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 152 “Prevención y Control del Cáncer de la Mujer en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado”, y como hechos posteriores, el instituto remitió⁹⁰ el oficio núm. SP/AOF/0679/2023 del 25 de septiembre de 2023, mediante el cual “con fundamento en lo dispuesto por los artículos segundo, fracciones I, VII Bis y VIII y tercero del ‘Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible’, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 2021”, el ISSSTE solicitó a la Unidad de Análisis Económico de la Secretaría de Salud que “sea designado un Enlace entre la Secretaría de Salud y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)”, para “la coordinación de acciones en materia de diseño, ejecución y evaluación de estrategias, políticas, programas e indicadores para el cumplimiento de los ODS de la Agenda 2030”.

Al respecto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control consistentes en solicitar a la Secretaría de Salud, la designación de un enlace para la coordinación de acciones en materia de diseño, ejecución y evaluación de estrategias,

⁸⁸ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0192/2023 del 30 de marzo de 2023.

⁸⁹ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0494/2023 del 30 de junio de 2023.

⁹⁰ Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0682/2023 del 26 de septiembre de 2023.

políticas, programas e indicadores para el cumplimiento de los ODS de la Agenda 2030, con lo que se solventa lo observado.

10. Rendición de cuentas en materia de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino

En la auditoría, se identificó que, en 2022, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos sobre la materia por auditar, referente a la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, sino que estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, por lo que en el PEF y en la Cuenta Pública, correspondientes al ejercicio 2022, no se asignó ni se ejerció un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, en el análisis de la información y de los registros proporcionados por el ISSSTE, sobre la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó lo siguiente:

INFORMACIÓN Y REGISTROS DEL ISSSTE PROPORCIONADOS SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE MAMA Y DEL CÉRVICO UTERINO, 2022¹

| Tema revisado | Hallazgos identificados por el grupo auditor |
|--|--|
| Capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino | <ul style="list-style-type: none">El ISSSTE no estableció indicadores para evaluar la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en 2022. |
| Promoción de la salud en materia de cáncer de mama y del cérvico uterino | <ul style="list-style-type: none">El instituto no estableció indicadores relacionados con la promoción de la salud en materia de prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino, en 2022. |
| Detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes | <p>El ISSSTE:</p> <ul style="list-style-type: none">No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino realizadas a sus derechohabientes, en 2022.No contó con información de las fechas en las que se realizaron las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino; las fechas en las que se entregaron los resultados de las pruebas y el tipo de resultado de las pruebas de detección (con o sin sospecha de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para confirmación diagnóstica.No estableció indicadores sobre la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino aplicadas, en 2022. |
| Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes | <p>El instituto:</p> <ul style="list-style-type: none">No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación del diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino, realizado a sus derechohabientes, en 2022.No contó con información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, relativa a los tipos de diagnóstico establecidos en la NOM-041-SSA2-2011 (valoración clínica, estudios de imagen o biopsia), y en la Modificación a la NOM-014-SSA2-1994 (examen histopatológico por medio de biopsia dirigida o pieza quirúrgica); la fecha en la que se realizó el diagnóstico; la fecha en la que se entregaron los resultados del diagnóstico, y el tipo resultado del diagnóstico (con o sin confirmación diagnóstica de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para el tratamiento de estas enfermedades.No estableció indicadores respecto de la oportunidad en la entrega de los resultados de los diagnósticos realizados en materia de cáncer de mama y de cérvico uterino, en 2022. |

| Tema revisado | Hallazgos identificados por el grupo auditor |
|---|---|
| Tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino de las derechohabientes | <p>El ISSSTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación del tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino, realizado a sus derechohabientes, en 2022. • No contó con información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino que recibieron tratamiento, en 2022, relativo al tipo de tratamiento realizado, la fecha en la que fueron referidas al tratamiento y la fecha en la que iniciaron con el tratamiento, ni con información de las derechohabientes bajo control médico, o con neoplasias no controladas, después de haber recibido tratamiento, a fin de dar seguimiento a la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las derechohabientes con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino. • No contó con información respecto de la oportunidad en la referencia a un centro oncológico y en el inicio del tratamiento de las derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, en 2022. |
| Morbilidad y mortalidad asociadas con el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino en las derechohabientes | <p>El instituto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No estableció indicadores en materia de morbilidad y de mortalidad asociadas al cáncer de mama y al cáncer cérvico uterino. • No contó con las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama y por cérvico uterino, correspondientes a 2022 y al periodo 2018-2021, lo que no le permitió evaluar ni dar seguimiento a la contribución de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en los hallazgos identificados en los resultados núms. 2 "Capacitación del personal de salud involucrada en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino"; 3 "Promoción de la salud en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino"; 4 "Detección del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes"; 5 "Diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes"; 6 "Tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino de las derechohabientes", y 7 "Morbilidad y mortalidad asociadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino en las derechohabientes" del presente informe.

En síntesis, en la auditoría se identificó que el ISSSTE no estableció indicadores, ni contó con información que le permitiera evaluar y dar seguimiento a las actividades de capacitación; promoción de la salud; detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino, así como a la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades, por lo que no le fue posible rendir cuentas respecto de, en qué medida las actividades realizadas por el instituto contribuyeron en la disminución de la morbilidad y la mortalidad ocasionadas por el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos relacionados con la capacitación; la promoción de la salud; la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino, y con la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades, se identificó que el ISSSTE no estableció indicadores, ni contó con información que le permitiera rendir cuentas sobre el cumplimiento de estas actividades, ni sobre la disminución de la morbilidad y la mortalidad ocasionadas por el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino.

2022-1-19GYN-07-0152-07-004 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el marco de los programas presupuestarios E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, establezca medidas de control para las actividades siguientes: definir

indicadores que le permitan evaluar la capacitación otorgada al personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; la promoción de la salud relacionada con estas enfermedades; la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las derechohabientes con cáncer de mama y cérvico uterino, y la morbilidad y la mortalidad asociadas a dichos padecimientos; producir información para dar seguimiento a las derechohabientes a las que se les aplican pruebas de detección, se les realizan diagnósticos, se les otorgan tratamientos, y las que se encuentran bajo control de estas enfermedades, así como para dar cuenta de la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección, en la confirmación diagnóstica y en la referencia para el tratamiento de estos padecimientos, a fin de contar con información útil, confiable y oportuna sobre el desempeño y los resultados de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino y, con ello, asegurar que la administración de los recursos públicos federales se realice con transparencia y rendición de cuentas, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 54, párrafo primero, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; del artículo 12, fracción XVIII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 4.3.1, 4.3.1.1, y 10.1.2 del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Consecuencias Sociales

Los resultados de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, a cargo del ISSSTE, en 2022, mostraron que, mediante los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, aplicó 464,722 pruebas de detección del cáncer de mama (386,249 exploraciones clínicas y 78,473 mastografías) y 206,331 pruebas de citología exfoliativa (papanicolaou) para la detección del cáncer cérvico uterino, registró 32,141 derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer de mama y 4,465 derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino, y llevó a cabo 31,269 procedimientos para el tratamiento del cáncer de mama, y 152 procedimientos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino, sin que el instituto acreditará el número de derechohabientes que fueron detectadas y diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, y que recibieron tratamiento para estas enfermedades, ni el establecimiento de indicadores sobre la oportunidad en la notificación de los resultados de las pruebas de detección y de los diagnósticos realizados, así como sobre la oportunidad en la referencia para confirmación diagnóstica y tratamiento, situaciones que no le permitieron dar seguimiento a estas derechohabientes, ni evaluar los resultados de las actividades de prevención y control de estos padecimientos. Asimismo, el ISSSTE calculó, durante la

auditoría, que, en 2022, la tasa de morbilidad por cáncer de mama fue de 312.2 casos por cada 100,000 derechohabientes; la tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino, de 75.8 casos por cada 100,000 derechohabientes; la tasa de mortalidad general por cáncer de mama, de 1.44 muertes por cada 100,000 derechohabientes, y la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino, de 0.93 muertes por cada 100,000 derechohabientes. La falta de información de estas tasas, correspondientes al periodo 2018-2021, no le permitió al instituto evaluar la contribución de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en la reducción de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes, asociadas a estas enfermedades.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Controles internos.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 10 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y 2 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 7 restantes generaron:

4 Recomendaciones al Desempeño.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente se emite el 16 de octubre de 2023, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar la prevención y control del cáncer de la mujer en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a fin de verificar su diseño, y el cumplimiento de los objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

En el Programa Sectorial de Salud 2019-2024, se diagnosticó que “Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), en particular el cáncer [...] son el principal reto para el sistema de salud de nuestro país, tanto por su magnitud como por el gran impacto en mortalidad prematura y deterioro de la calidad de vida y los costos de atención de sus complicaciones”; en el Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024, se reconoció que, en mujeres mayores de 18 años de edad, el cáncer ocupó el tercer lugar como causa de defunción, en 2020, y que los más frecuentes, para este grupo de edad, fueron el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino, y en los árboles del problema de los programas presupuestarios (Pp) E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, del ISSSTE, vigentes en 2022, se reconoció que la población derechohabiente “tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”, y “padece enfermedades tratables no controladas”, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

Para atender este problema público, en 2022, el ISSSTE llevó a cabo actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, en el marco de los Pp E043 y E044, por medio de los que realizó la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control de estas enfermedades; la promoción de la salud relacionada con dichos padecimientos, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama y del cáncer cérvico uterino de sus derechohabientes, a fin de contribuir a disminuir la morbilidad y la mortalidad asociadas con estas enfermedades.

Los resultados de la fiscalización de la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en las derechohabientes del ISSSTE fueron los siguientes:

- En el diseño en el que se enmarcaron, en 2022, las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, se identificó lo siguiente:
 - En el diseño normativo, existió consistencia entre la normativa general, en los ámbitos internacional y nacional, y la normativa específica, aplicable al ISSSTE, que reguló las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, vigente en 2022.

Por lo que se refiere a la revisión de las Normas Oficiales Mexicanas en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino, el ISSSTE, en su carácter de miembro del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, participó en la actualización de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, y no participó en la revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

- En el diseño programático, los objetivos de propósito de los Pp E043 y E044 se vincularon con los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024, y del Programa Institucional

2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, establecidos en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cérvico uterino.

- En el diseño presupuestal, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos sobre la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; estas actividades se realizaron mediante los Pp E043 y E044, por medio de los que el instituto prestó servicios médicos para la atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles de sus derechohabientes, por lo que, en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, no se asignó un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.
- En el diseño institucional, en 2022, el instituto contó, en su estructura orgánica, con la Dirección Médica; las Unidades Médicas; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas, y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, áreas administrativas con atribuciones relacionadas con las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino.
 - En la capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, el ISSSTE:
 - No estableció indicadores para evaluar la capacitación de este personal, en 2022.
 - No acreditó la detección de las necesidades de capacitación en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino, correspondientes a 2022.
 - No elaboró un programa de capacitación en materia del cáncer de mama, ni un programa único de capacitación y actualización en materia del cáncer cérvico uterino.
 - Impartió dos cursos, en 2022, con los que capacitó a 44 profesionales de la salud, 9 en materia del cáncer de mama y 35 del cérvico uterino, sin que sustentara que estos cursos se programaron en función de las necesidades de capacitación del personal de salud que atendió dichos padecimientos.
 - En la promoción de la salud en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino, el instituto:
 - No estableció indicadores relacionados con la promoción de la salud en materia de estas enfermedades, en 2022.
 - No contó con programas de promoción de la salud para la prevención de dichos padecimientos.

- Reportó que, en 2022, realizó tres campañas de promoción de la salud en materia del cáncer de mama en la Ciudad de México, sin acreditar la realización de actividades de promoción en las otras 31 entidades federativas.
- Informó que, en 2022, llevó a cabo 1,254,146 actividades de promoción de la salud en materia del cáncer cérvico uterino en las 32 entidades federativas: 6,801 cursos, 418,861 entrevistas, 703,778 mensajes y 124,706 pláticas, sin que especificara en qué consistieron los cursos, las entrevistas, los mensajes y las pláticas, ni sustentara la realización de estas actividades.
- En la detección del cáncer de mama y del cérvico uterino, el ISSSTE:
 - No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino realizadas a sus derechohabientes, en 2022.
 - En materia del cáncer de mama, en el indicador “Porcentaje de mujeres en el grupo etario de 40 a 69 años a las que se les realizó mastografía de tamizaje”, realizó 71,561 mastografías, el 19.7% de las 364,000 programadas.
 - Por lo que se refiere al cáncer cérvico uterino, llevó a cabo 206,331 pruebas de citología exfoliativa (papanicolaou), el 56.0% de las 368,808 pruebas programadas.
 - Respecto de la cobertura de las pruebas de detección del cáncer de mama, practicó 78,473 mastografías, que representaron el 20.4% de las derechohabientes que integraron a la población blanco susceptible de que se les realizará una mastografía (383,970 derechohabientes de 40 a 59 años de edad), sin que en la información disponible se identificaran las causas por las que se obtuvo este porcentaje de cobertura.
 - No sustentó que identificó a la población blanco susceptible de que se le realizaran pruebas de detección del cáncer cérvico uterino, por lo que no acreditó la cobertura de estas pruebas.
 - No contó con la información sobre las fechas en las que se realizaron las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino; las fechas en las que se entregaron, a las derechohabientes, los resultados de las pruebas, y el tipo de resultado de las pruebas de detección (con o sin sospecha de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para confirmación diagnóstica.
 - No estableció indicadores sobre la oportunidad en la entrega, a las derechohabientes, de los resultados de las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino realizadas, en 2022.
- En el diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino, el instituto:

- No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación del diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino, realizado a sus derechohabientes, en 2022.
- Reportó 32,141 mujeres derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer de mama y 4,465 mujeres derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino, en 2022.
- No contó con la información del número de derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, relativa a los tipos de diagnóstico establecidos en la NOM-041-SSA2-2011 (valoración clínica, estudios de imagen o biopsia), y en la Modificación a la NOM-014-SSA2-1994 (examen histopatológico por medio de biopsia dirigida o pieza quirúrgica); la fecha en la que se realizó el diagnóstico; la fecha en la que se entregaron los resultados del diagnóstico, y el tipo de resultado obtenido en el diagnóstico (con o sin confirmación diagnóstica de cáncer), a fin de dar seguimiento a las derechohabientes que debieron ser referidas para el tratamiento de estas enfermedades.

Asimismo, debido a que el instituto no contó con información del número de derechohabientes detectadas con sospecha de cáncer de mama y de cáncer cérvico uterino, en 2022, no identificó cuántas de estas derechohabientes fueron remitidas para la confirmación diagnóstica de estas enfermedades, en ese año.

- No formuló indicadores respecto de la oportunidad en la entrega de los resultados de los diagnósticos realizados en materia del cáncer de mama y del cérvico uterino, en 2022.
- En el tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino, el ISSSTE:
 - No estableció indicadores para el seguimiento y la evaluación del tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino, realizado a sus derechohabientes, en 2022.
 - Realizó 31,269 procedimientos de cáncer de mama, en 2022, de los cuales el 99.0% fue por quimioterapias, y el otro 1.0% correspondió a tratamientos por medio de cirugías (0.9%) y radioterapia (0.1%).
 - Llevó a cabo 152 procedimientos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino, en 2022, de los cuales el 71.0% fue por histerectomía, el 18.4% por quimioterapia, el 9.9% por radioterapia y el 0.7% por exenteración pélvica.
 - No contó con la información del número de derechohabientes con confirmación diagnóstica de cáncer de mama y de cáncer cérvico uterino que recibieron el tratamiento, en 2022, relativa al tipo de tratamiento realizado; la fecha en la que fueron referidas al tratamiento, y la fecha en la que iniciaron con el tratamiento, ni contó con la información de las derechohabientes bajo control médico o con neoplasias controladas, después de haber recibido tratamiento, a fin de dar seguimiento a las derechohabientes con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino.

- No contó con información respecto de la oportunidad en la referencia a un centro oncológico y en el inicio del tratamiento de las derechohabientes con confirmación diagnóstica de cáncer de mama y de cáncer cérvico uterino, en 2022.
- En cuanto a la morbilidad y la mortalidad asociadas con el cáncer de mama y el cérvico uterino en las derechohabientes, el ISSSTE:
 - No estableció indicadores en materia de morbilidad y de mortalidad asociadas a estas enfermedades, en 2022.
 - No contó con información de las tasas de morbilidad y de mortalidad por cáncer de mama y por cáncer cérvico uterino, correspondientes a 2022 y a los años del periodo 2018-2021, lo que no le permitió evaluar ni dar seguimiento a la contribución de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino en la reducción de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes, asociadas a estos padecimientos.
 - Durante la auditoría, el instituto calculó las tasas de morbilidad y mortalidad, correspondientes a 2022:
 - La tasa de morbilidad por cáncer de mama fue de 312.2 casos por cada 100,000 derechohabientes, en tanto que la tasa de morbilidad por cáncer cérvico uterino fue de 75.8 casos por cada 100,000 derechohabientes.
 - En cuanto a las tasas de mortalidad generales, las cuales consideran en su cálculo a la población derechohabiente en un rango de edad de entre 25 y 84 años, la tasa de mortalidad por cáncer de mama, calculada por el ISSSTE, fue de 1.44 defunciones por cada 100,000 derechohabientes, y la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino fue de 0.93 defunciones por cada 100,000 derechohabientes.
 - Respecto de las tasas de mortalidad específicas, las cuales consideran en su cálculo, exclusivamente, a la población derechohabiente diagnosticada con cáncer de mama o con cáncer cérvico uterino, la tasa de mortalidad por cáncer de mama, calculada por el ISSSTE, fue de 46.23 defunciones por cada 10,000 derechohabientes con cáncer, y la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino fue de 123.33 defunciones por cada 10,000 derechohabientes con cáncer.
 - En el ejercicio de los recursos económicos en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, el instituto:
 - No contó con programas presupuestarios específicos sobre la materia por auditar, referente a la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, mediante los que el instituto prestó servicios de salud para la atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; por lo

que, en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y en la Cuenta Pública, correspondientes al ejercicio 2022, no se asignó ni se ejerció un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

En opinión del grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, en 2022, el ISSSTE llevó a cabo actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, mediante los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, por medio de los que aplicó 464,722 pruebas de detección de cáncer de mama y 206,331 pruebas de citología exfoliativa (papanicolaou) para la detección de cáncer cérvico uterino; registró 32,141 derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer de mama y 4,465 derechohabientes con consulta por diagnóstico de cáncer cérvico uterino, y realizó 31,269 procedimientos para el tratamiento del cáncer de mama y 152 procedimientos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino. Debido a que el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)⁹¹ del ISSSTE “solo cuenta con la información estadística de consultas otorgadas, procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento realizados”,⁹² y a que dicho sistema careció de “la especificación de la trazabilidad desde la detección hasta el término del tratamiento”,⁹³ el instituto no contó con información e indicadores para las actividades siguientes: a) dar seguimiento a las derechohabientes a las que se les aplicaron las pruebas de detección; a las que resultaron con sospecha de cáncer; a las que resultaron con sospecha de cáncer y se les realizaron los diagnósticos para confirmar la enfermedad; a las que se les confirmó el padecimiento y se les otorgaron los tratamientos, y a las que se encontraron bajo control de la enfermedad, después de recibir tratamiento; b) dar cuenta de la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección, de las confirmaciones diagnósticas y de las referencias para el tratamiento de la enfermedad, y c) analizar las tasas de morbilidad y de mortalidad del padecimiento, situación que no le permitió evaluar los resultados de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, y su contribución en la disminución de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes asociadas a dichas enfermedades, para la toma de decisiones.

En la revisión, se identificaron áreas de mejora en la implementación de las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, que se relacionaron con detectar las necesidades de capacitación del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, y desarrollar un programa de capacitación con base en dichas necesidades; elaborar e implementar un programa de promoción de la salud relacionado con la prevención de estas enfermedades, y contar con información y registros que le permitan al instituto evaluar y dar seguimiento a las actividades de capacitación, promoción de la salud, y detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino, así como a la morbilidad y mortalidad asociadas a estas

⁹¹ Sistema en el que el instituto registra la información de medicina curativa y de los servicios que integran a las unidades médicas, como consultas, eventos quirúrgicos, hospitalización y estudios de diagnóstico o tratamiento otorgados al paciente, con objeto de monitorear la gestión administrativa y del personal.

⁹² Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/AOF/0523/2023 del 6 de julio de 2023.

⁹³ Ibid.

enfermedades, a fin de rendir cuentas de las actividades realizadas por el instituto y su contribución a la disminución de la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes ocasionadas por el cáncer de mama y el cérvico uterino.

En cuanto al valor de la fiscalización, se prevé que los resultados de la auditoría permitirán al ISSSTE:

- Detectar las necesidades de capacitación del personal involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, así como elaborar un programa de capacitación con base en dichas necesidades.
- Elaborar un programa de promoción de la salud para la prevención del cáncer de mama y del cérvico uterino.
- Definir indicadores que le permitan evaluar la capacitación otorgada al personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino; la promoción de la salud relacionada con estas enfermedades; la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las derechohabientes con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, y la morbilidad y mortalidad asociadas a dichos padecimientos.
- Contar con información para dar seguimiento a las derechohabientes a las que se les aplican pruebas de detección; se les realizan diagnósticos; reciben tratamiento y se encuentran bajo control del cáncer de mama y del cérvico uterino.
- Dar cuenta de la oportunidad en la entrega de los resultados de las pruebas de detección, en la confirmación diagnóstica y en la referencia para el tratamiento del cáncer de mama y del cérvico uterino.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

C. Carlos Miguel Gómez Márquez

Lic. Marisela Márquez Uribe

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la

Federación y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que el diseño normativo, programático-presupuestal e institucional-organizacional en el que se enmarcó, en 2022, la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, a cargo del ISSSTE, fue consistente entre sí y con el problema público que se pretendió atender.
2. Verificar que el ISSSTE elaboró e implementó, en 2022, programas de capacitación basados en las necesidades del personal de salud involucrado en la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino.
3. Verificar que, en 2022, el ISSSTE diseñó e implementó un programa de promoción de la salud para contribuir a prevenir el cáncer de mama y el cérvico uterino.
4. Verificar la cobertura y la oportunidad en las pruebas de detección del cáncer de mama y del cérvico uterino aplicadas por el ISSSTE, en 2022, en su población derechohabiiente, así como los indicadores establecidos por el instituto para evaluar su desempeño en la aplicación de estas pruebas.
5. Verificar que el ISSSTE, en 2022, incrementó la cobertura de diagnóstico del cáncer de mama y del cérvico uterino en sus derechohabientes, y mejoró la oportunidad con que éstas fueron diagnosticadas, y que estableció indicadores para evaluar su desempeño en el diagnóstico de estos padecimientos.
6. Verificar que, en 2022, el ISSSTE otorgó tratamiento médico a sus derechohabientes diagnosticadas, en ese año, con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, y que estableció indicadores para evaluar su desempeño en el tratamiento de estos padecimientos.
7. Evaluar la contribución de las actividades de prevención y control, implementadas por el ISSSTE, en la disminución de la morbilidad y la mortalidad asociadas al cáncer de mama y al cérvico uterino en sus derechohabientes, en 2022, y en el periodo 2018-2021.
8. Verificar que el ISSSTE determinó, en su caso, la carga económica que le significó la atención médica de las derechohabientes diagnosticadas con cáncer de mama y con cáncer cérvico uterino, en 2022.

9. Verificar que, en 2022, mediante las actividades de prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino, realizadas por el ISSSTE en el marco de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud, el instituto contribuyó al cumplimiento del ODS 3, y de la meta 3.4 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y que estableció mecanismos para reportar dicha contribución.
10. Verificar que, en la Cuenta Pública 2022, el ISSSTE incluyó información relacionada con la prevención y control del cáncer de mama y del cérvico uterino de sus derechohabientes, en el marco de los Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades y E044 Atención a la Salud.
11. Verificar, en el marco de la valoración del control interno institucional, las actividades de control interno implementadas por el ISSSTE, vinculadas con la prevención y control del cáncer de mama y el cérvico uterino, en 2022.

Áreas Revisadas

La Dirección Médica; las Unidades Médicas; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, y la Dirección Normativa de Administración y Finanzas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículo 1, párrafo segundo, y artículo 27, párrafo segundo.
2. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículo 54, párrafo primero.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, artículo 34, fracción III; Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, artículo 12, fracción XVIII; Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, artículos 38 y 40; Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, artículo Segundo, título Segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo primero y tercero; Programa de Acción Específico de Prevención y Control del Cáncer 2021-2024, estrategia prioritaria 2.1 y acciones puntuales 2.1.7 y 4.1.1; Programa Institucional 2019-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, acción específica 1.4.1, y Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, numerales 2.2.2, 4.3.1, 4.3.1.1, 6 y 10.1.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.