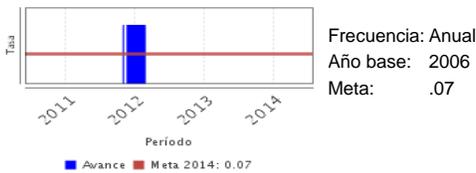


**Descripción del Programa:**

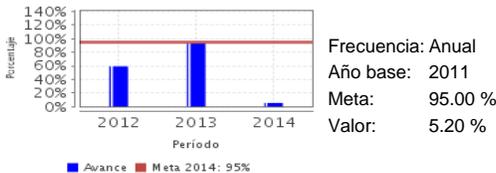
El objetivo del programa es evitar la muerte por deshidratación en pacientes con enfermedades diarreicas agudas (EDAS) con la atención de la población derechohabiente y no derechohabiente en riesgo o bien que presente algún grado de deshidratación, a través del otorgamiento de sobres de hidratación oral. Los sobres de Vida Suero Oral se entregan de manera regular en las actividades permanentes y en las Semanas Nacionales de Salud intramuros y extramuros. El programa también realiza actividades de promoción y educación para la salud mediante la capacitación a la población con pláticas demostrativas sobre el manejo de enfermedades diarreicas en el hogar.

**Resultados**

Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas en los menores de 5 años.



Porcentaje de casos de deshidratación por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en las unidades médicas del ISSSTE, en comparación con el periodo anterior



**¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?**

De acuerdo a la Evaluación Costo-Efectividad, la mortalidad infantil de menores de cinco años por enfermedades diarreicas en unidades médicas del ISSSTE (medida como el número de decesos por cada cien mil derechohabientes menores de 5 años) fue de cero entre 2010 y 2011; no obstante que se presentó un caso en el año 2012, concluye que la aplicación consistente del programa ha logrado disminuir la mortalidad de los menores de 5 años por enfermedades diarreicas. De acuerdo al indicador de Fin, tanto en 2013 como en 2014 tampoco se presentaron decesos de menores de cinco años por enfermedades diarreicas. Por otra parte, para 2014 el indicador de Propósito "Porcentaje de casos de deshidratación por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en las unidades médicas del ISSSTE, en comparación con el periodo anterior" registró un resultado de sólo 5.2% (en 2014 se registraron 3,889 casos contra los 74,762 presentados en 2013), por lo que puede existir una falta de comparabilidad de los datos reportados para su cálculo.(EXT14,MIR14)

**Cobertura**

**Definición de Población Objetivo:**

Población derechohabiente del ISSSTE, además de la población no derechohabiente del área de influencia y de responsabilidad institucional asignada al ISSSTE por el Centro Nacional de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA).

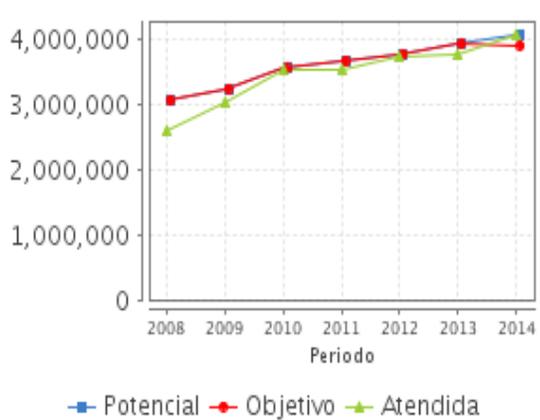
**Cobertura**

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	ND
Mujeres atendidas	ND

**Cuantificación de Poblaciones**

Unidad de Medida PA	Valor 2014
Personas	
Población Potencial (PP)	4,076,873
Población Objetivo (PO)	3,904,639
Población Atendida (PA)	4,076,873
Población Atendida/ Población Objetivo	104.41 %

**Evolución de la Cobertura**

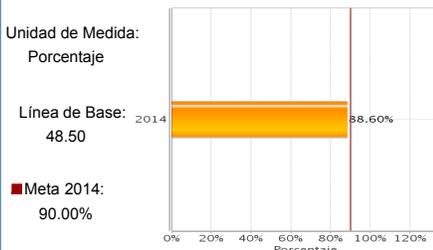


**Análisis de la Cobertura**

En 2014 el programa atendió los 32 estados de la república y la cobertura se ubicó 4.4 puntos porcentuales por arriba de la Población Objetivo (PO), resultado que es mayor a lo registrado en el periodo 2008-2013 cuando la cobertura promedio fue de 94.89%. La cobertura de 104.4% muestra una debilidad en la cuantificación de la PO. En los años 2012 y 2013 la presencia de fenómenos meteorológicos impidieron la entrega oportuna de los componentes del programa. No obstante, la cobertura ha crecido desde el año 2008 a una tasa de 3.6 por ciento anual, ya que en dicho año se cubrió el 84.67% de la Población Objetivo.

**Análisis del Sector**

Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año



**Presupuesto Ejercido \***

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2009	107.80	148,327.84	0.07 %
2010	167.39	157,695.35	0.11 %
2011	1,681.29	174,241.64	0.96 %
2012	158.42	175,590.25	0.09 %
2013	162.62	182,456.07	0.09 %
2014	282.85	187,565.79	0.15 %

**Análisis del Sector**

El programa E002 contribuye al indicador 1.1 del Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, cuyo resultado fue de 88.6% en 2014, lo que significó un cumplimiento de 98.4% respecto a la meta (90%) establecida en ese año. Asimismo, en términos reales (pesos de 2012) ejerció un presupuesto de 282.85 MDP, lo que equivale al 0.15% del presupuesto ejercido total del ISSSTE. Durante el periodo 2009-2014 la participación del presupuesto ejercido respecto al gasto total del ISSSTE fue de 0.28% en promedio.

Año de inicio del Programa: 2006

\* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

### Fortalezas y/o Oportunidades

1. Las Semanas Nacionales de Salud, permiten captar a un mayor número de madres y responsables de menores de cinco años las cuales entran en contacto con los servicios de salud y facilita la distribución de sobres de "Vida Suero Oral" (VSO). 2. Existe un programa permanente de capacitación a la población con pláticas demostrativas para el manejo de las enfermedades diarreicas en el hogar, lo que permite sensibilizar a la población sobre el uso y manejo de los sobres VSO. 3. Su ejecución se enmarca en el Programa Anual de Trabajo del ISSSTE, cuyo propósito es ver de forma sencilla y objetiva la contribución año con año del programa presupuestario a los objetivos definidos en el Programa Institucional del ISSSTE 2014-2018. Éste último constituye el marco estratégico de planeación de mediano plazo sobre el cual se estructura la agenda de transformación del Instituto y está alineado a las metas del PND 2013-2018.

### Debilidades y/o Amenazas

1. El programa tiene identificado el problema que busca resolver, sin embargo no cuenta con un diagnóstico del mismo. 2. Si bien se encuentran definidas las poblaciones potencial y objetivo, sus cuantificaciones no consideran la atención o cobertura de la población no derechohabiente del área de influencia y responsabilidad Institucional, por lo que la población atendida resulta mayor a la población objetivo. 3. Los insumos que se adquieren de forma planeada y programada pueden ser insuficientes ante la presencia de enfermedades súbitas que provocan deshidratación y por la ocurrencia de desastres naturales. Estos últimos afectan la entrega oportuna de sobres VSO e incrementan la demanda de dicho insumo.

### Recomendaciones

1. Se recomienda revisar la metodología de cuantificación de la Población Objetivo, para que estime de manera adecuada a la población no derechohabiente del área de influencia y responsabilidad Institucional. 2. Debido a que el programa se fusiona en uno nuevo denominado E-043 "Prevención y control de enfermedades", se sugiere que el diagnóstico que se elabore identifique y caracterice el problema o necesidad que busca resolver, además que justifique por qué es un problema público. 3. Se sugiere elaborar y establecer un plan alternativo que considere la estacionalidad de ciertas enfermedades infecciosas, así como los desastres naturales, para que la atención de casos de deshidratación en estas situaciones de emergencia no se vea afectada por el desabasto de insumos.

### Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2015

Aspectos comprometidos en 2015

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2015

### Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. Para el ejercicio fiscal 2016 el programa se fusiona en uno nuevo de modalidad "E" denominado E-043 "prevención y control de enfermedades", cuyo propósito es reforzar el alcance de la prevención y control de enfermedades, de manera que tenga una estructura sólida e integral que, entre otras acciones, pueda dar seguimiento a los factores predisponentes de algunos padecimientos. La ventaja de esta fusión es la posibilidad de diseñar y poner en práctica estrategias integrales que impacten en la reducción de enfermedades. 2. Dentro de las principales modificaciones realizadas a la MIR del programa E002 en 2015, se encuentra la vinculación con el indicador: "Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año" del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, al cual está alineado el programa presupuestario. Asimismo, en el nivel de Propósito se modificó la población por "menores de 8 años derechohabientes y no derechohabientes usuarios del servicio en el ISSSTE". A nivel componente se modificó la población en el objetivo por "Sobres de electrolitos orales entregados a la población menor de 5 años con enfermedad diarreica aguda derechohabiente y no derechohabiente usuaria del servicio en el ISSSTE". Y Se modificó en el método de cálculo del indicador la población por "menores de 8 años".

### Datos de Contacto

**Datos de Unidad Administrativa**

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Vladimir Mosso Zempoalteca

Teléfono: 54471424

Correo electrónico: vmosso@issste.gob.mx

**Datos de Unidad de Evaluación**

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Hugo Alberto Acuña Cruz

Teléfono: 5140961715237

Correo electrónico: hugo.acuna@issste.gob.mx

**Datos de Contacto CONEVAL**

(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245

Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx 54817239

Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289