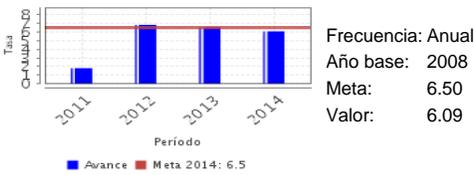


**Descripción del Programa:**

El objetivo del programa es disminuir la mortalidad en la población derechohabiente usuaria del ISSSTE con la realización de pruebas de detección oportuna de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Las pruebas de detección se aplican al considerar los grupos etáreos, factores de riesgo, grupos de riesgo y los lineamientos sectoriales mediante estudios de gabinete, laboratorios, pruebas rápidas, exploraciones clínicas y test específicos los cuales se realizan en las unidades médicas del ISSSTE, así como a través de las brigadas de las Unidades de Atención Primaria a la Salud (UAPS) y en las Jornadas de Salud Extramuros.

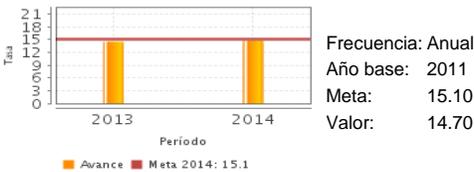
**Resultados**

Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino en el ISSSTE



Frecuencia: Anual  
Año base: 2008  
Meta: 6.50  
Valor: 6.09

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en el ISSSTE



Frecuencia: Anual  
Año base: 2011  
Meta: 15.10  
Valor: 14.70

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

El programa no cuenta con evaluaciones externas. En 2014 la tasa de mortalidad por cáncer cervico-uterino en el ISSSTE fue de 6.09 defunciones por cada 100 mil mujeres mayores de 25 años, resultado que es menor a lo registrado en 2013 cuando hubo 6.57 decesos por cada 100 mil mujeres correspondientes a la misma edad. A la par que se ha registrado una menor tasa de mortalidad, se han reforzado acciones para detección oportuna por parte del Programa. A nivel nacional, se realizaron 433,803 citologías clínicas para detección de cáncer cervico-uterino en mujeres mayores de 25 años, equivalentes al 14% de las 3,200,782 mujeres derechohabientes del grupo de riesgo (25 a 64 años de edad); asimismo, se aplicaron 125,702 dosis de vacunas, en niñas de once años de edad con la finalidad de fortalecer la prevención del Virus de Papiloma Humano (VPH), la aplicación de esta vacuna en la población adolescente es una acción preventiva que tiene como propósito disminuir la incidencia de dicho cáncer. Por su parte, la tasa de mortalidad por cáncer de mama fue de 14.7 decesos por cada 100 mil mujeres mayores de 25 años, que si se compara con el resultado de 2013 resulta ligeramente por arriba ya que en ese año la tasa fue de 14.5; para disminuir dicha tasa se realizan acciones preventivas para su detección y atención oportuna tales como la exploración física continua en mujeres mayores de 25 años y la realización de mastografías en mujeres de 50 a 69 años. (ICP14,MIR14,OTR14)

**Definición de Población Objetivo:**

Derechohabientes usuarios del ISSSTE que acuden siempre, casi siempre y/o algunas veces a los servicios de salud. Para su definición se utiliza el factor 0.479 que se obtuvo en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Derechohabiente 2007, según dicha Encuesta el factor corresponde al porcentaje de la población derechohabiente que acude con dicha regularidad a los servicios de salud.

**Cobertura**

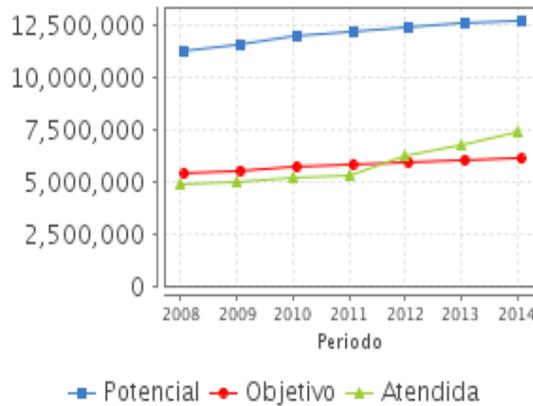
**Cobertura**

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)	12,796,779
Población Objetivo (PO)	6,129,657
Población Atendida (PA)	7,457,326
Población Atendida/ Población Objetivo	121.66 %

**Evolución de la Cobertura**

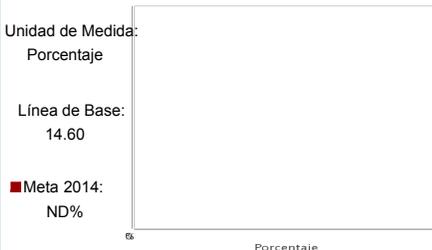


**Análisis de la Cobertura**

El programa tuvo cobertura en los 32 entidades federativas. Por tercer año consecutivo la Población Atendida ha sido superior a la Población Objetivo (PO); en 2014 la cobertura se ubicó 21.6 puntos porcentuales por arriba de la PO, en 2013 y 2012, 12.3 y 4.8 puntos porcentuales, respectivamente. Lo anterior, debido a que en la cuantificación de la PO no consideran la atención de la población no derechohabiente del área de influencia y responsabilidad institucional. Entre 2008 y 2011 la cobertura promedio fue de 91.1%.

**Análisis del Sector**

**Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad**



**Presupuesto Ejercido \***

Año	Presupuesto Ejercido *		
	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2) (1) (2)
2009	117.44	148,327.84	0.08 %
2010	163.96	157,695.35	0.10 %
2011	1,539.59	174,241.64	0.88 %
2012	158.76	175,590.25	0.09 %
2013	163.49	182,456.07	0.09 %
2014	274.39	187,565.79	0.15 %

**Análisis del Sector**

El programa E003 contribuye al indicador 1.2 del Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, cuya frecuencia de medición es bienal por lo que no presenta resultados al ejercicio 2014. En términos reales (pesos de 2012) ejerció un presupuesto de 274.39 MDP, lo que equivale al 0.15% del presupuesto ejercido total del ISSSTE. Durante el período 2009-2014 la participación del presupuesto ejercido respecto al gasto total del ISSSTE fue de 0.23% 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. El Programa está alineado al Programa Sectorial de Salud, así como a Normas Mexicanas y guías de manejo, lo que le permite la estandarización de acciones para la detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en las 35 Delegaciones ubicadas en los 32 estados. 2. 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. 3. Las actividades extramuros permiten captar a más derechohabientes para empoderarlos en la prevención de enfermedades. 4. El programa actualiza anualmente sus lineamientos internos relacionados con la detección y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas, lo que permite realizar reportes específicos solicitados por el Programa Sectorial de Salud, entre ellos detecciones por género y por grupos de edad de los diferentes subprogramas integrados en la línea programática E003.

### Debilidades y/o Amenazas

1. El programa tiene identificado el problema que busca resolver, sin embargo no cuenta con un diagnóstico del mismo. 2. Desde su creación el programa no ha sido sujeto de evaluaciones o estudios externos que realicen la valoración objetiva de su desempeño. 3. 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. 4. Las licitaciones presentan con regularidad un retraso en la adquisición de claves que se utilizan para realizar las detecciones de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas, lo que atrasa la atención de los pacientes y no se cumple con el objetivo del programa. 5. El Sistema de Información de Medicina Preventiva en Línea, no permite identificar el alcance de las intervenciones del programa por derechohabiente, ni el desglose de actividades por género y grupos de edad.

### Recomendaciones

1. 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. 2. Se recomienda revisar la metodología de la cuantificación de la Población Objetivo y Potencial, así como la redefinición de las mismas poblaciones, para que se estime de manera adecuada a la población no derechohabiente del área de influencia y responsabilidad Institucional. 3. Se sugiere integrar y sistematizar los datos de los derechohabientes atendidos por el programa presupuestario para que se incorporen al Sistema de Información de Medicina Preventiva en Línea (SIEMP), y de este modo poder identificar el alcance de las intervenciones por actividades realizadas, así como por género y grupos de edad.

### 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. En 2015 se vinculó la MIR del programa E003 al indicador "Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad" del objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud 2013-2018. A nivel de Propósito se precisó el método de cálculo.

### Datos de Contacto

**Datos de Unidad Administrativa**

*(Responsable del programa o acción)*

Nombre: Blanca Mercedes de la Rosa Montaña

Teléfono: 54471424

Correo electrónico: bdelarosa@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