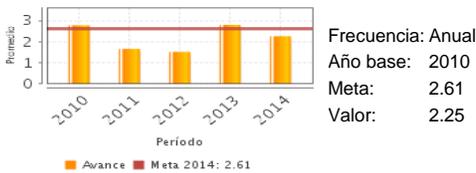


**Descripción del Programa:**

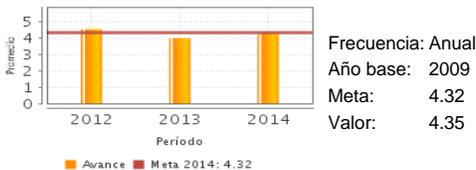
El objetivo del programa consiste en preservar y restablecer la salud bucal de las personas a través de dos servicios principales, por una parte otorga tratamientos curativos a los derechohabientes del ISSSTE en las unidades médicas del Instituto y en las subrogadas; por otra parte, realiza acciones preventivas que coadyuvan con la disminución de los padecimientos dentales al realizar una detección oportuna de la caries dental y otras enfermedades estomatológicas. Las acciones preventivas se otorgan a la población derechohabiente en las consultas de primera vez y subsecuentes en las Semanas Nacionales de Salud Bucal, en éstas últimas también se atiende a la población no derechohabiente del área de influencia y responsabilidad institucional.

**Resultados**

Promedio de consultas odontológicas por hora odontólogo.



Promedio de actividades restaurativas con relación a las actividades mutilantes



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

El programa no cuenta con evaluaciones externas. En 2014, el indicador de Fin registró un promedio de 2.25 consultas por hora odontólogo, lo que representa una duración 26.7 minutos por consulta otorgada, de esta forma el cumplimiento respecto a la meta (2.61 consultas por hora odontólogo) fue de 86.2%, ya que se otorgaron 232,867 consultas odontológicas menos a las 1,480,597 estimadas, el resultado también fue menor a lo registrado en 2013 cuando el promedio alcanzó las 2.79 consultas por hora odontólogo. Por otra parte, con relación a la calidad de la atención odontológica, el indicador de Propósito registró en promedio 4.35 actividades restaurativas con respecto a las actividades mutilantes, con lo cual se superó la meta en apenas 0.7 puntos porcentuales, asimismo representa un incremento respecto a 2013 cuando dicho promedio fue de cuatro. De acuerdo a los responsables del programa, se ha realizado la promoción de acciones preventivas de salud bucal en las unidades médicas del primer nivel de atención y en las Semanas Nacionales de Salud Bucal.(MIR14)

**Cobertura**

**Definición de Población Objetivo:**

Derechohabientes del ISSSTE, que acuden a los servicios de salud.

**Cobertura**

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

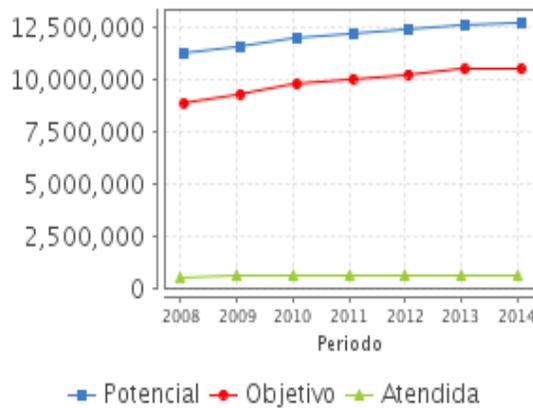
**Cuantificación de Poblaciones**

Unidad de Medida PA Valor 2014

**Personas**

Población Potencial (PP)	12,796,779
Población Objetivo (PO)	10,559,111
Población Atendida (PA)	568,890
Población Atendida/ Población Objetivo	5.39 %

**Evolución de la Cobertura**



**Análisis de la Cobertura**

El programa tuvo cobertura en las 32 entidades federativas. Desde el 2008 al 2014 la Población Atendida ha representado en promedio anual el 5.84% de la Población Objetivo. Si bien en 2014 se otorgaron 1,480,597 consultas, sólo se atendieron 568,890 personas, lo que representa en promedio 2.6 consultas por derechohabiente atendido. La baja cobertura se debe al bajo presupuesto asignado al programa, además que no toda la población derechohabiente usaria de los servicios de salud del Instituto demanda los servicios de salud bucal. No se omite comentar que en 2014 se realizaron 5,156,576 actividades preventivas, menor a los 8.1 millones de actividades realizadas en 2013.

**Análisis del Sector**

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

**Presupuesto Ejercido \***

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1) / (2)
2009	421.16	148,327.84	0.28 %
2010	616.70	157,695.35	0.39 %
2011	477.56	174,241.64	0.27 %
2012	583.24	175,590.25	0.33 %
2013	579.66	182,456.07	0.32 %
2014	681.48	187,565.79	0.36 %

**Análisis del Sector**

El programa E007 no tiene vínculo con algún indicador del Programa Sectorial de Salud 2013-2018. En términos reales (pesos de 2012) ejerció un presupuesto de 681.48 MDP, lo que equivale al 0.36% del presupuesto ejercido total del ISSSTE. Durante el período 2009-2014 la participación del presupuesto ejercido respecto al gasto total del ISSSTE fue de 0.33% 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. 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. 2. Se encuentra en actualización la NOM 013 SSA2 2006, para la prevención y control de enfermedades bucales, lo cual permitirá realizar adecuaciones en la planeación Institucional y alcanzar los objetivos del Programa. 3. El programa considera los patrones epidemiológicos existentes para realizar la toma de decisiones en la atención buco dental. 4. Las Semanas Nacionales de Salud Bucal, organizadas por la Secretaría de Salud, permiten captar a una mayor población para su atención con acciones preventivas y curativas.

**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, a nivel sectorial e institucional. 3. Si bien se encuentran definidas las poblaciones potencial, objetivo y atendida, existe una debilidad en la cuantificación de la población atendida, ya que al no contar con el dato exacto de personas que acudieron a consulta, se registra el total de consultas clasificadas como "primera vez" y con ello se considera cada consulta como una persona. 4. El sistema de registro actual, no permite el desglose de actividades realizadas por género y grupos de edad. 5. Según los operadores del programa, el estado del equipo y mobiliario Institucional no recibe el mantenimiento adecuado, lo que retrasa la atención de los derechohabientes. 6. Por cuestiones administrativas, algunos insumos para la atención no se abastecen en tiempo y forma adecuada.

**Recomendaciones**

1. Debido a que el programa se fusiona en uno nuevo denominado E-044 "Atención a la salud", 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 sugiere establecer mecanismos que permitan sistematizar la información de los derechohabientes que asisten a consulta, para que los registros permitan identificar de manera exacta el número de personas que acudieron a consulta médica por grupos de edad y género, y así cuantificar de manera adecuada a la población atendida, del mismo modo que permita identificar el alcance de las intervenciones por actividades realizadas. 3. Se recomienda identificar las actividades administrativas que ocasionan atraso del abastecimiento de insumos, y elaborar mecanismos correctivos.

**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-044 "Atención a la salud", con el propósito de mejorar los procesos y actividades de los programas fusionados y por lo tanto hacer más eficiente el otorgamiento de servicios de atención a la salud para los derechohabientes. 2. Dentro de las principales modificaciones realizadas a la MIR 2015 del programa E007, se encuentra que a nivel Propósito cambió la redacción del objetivo conforme a lo establecido en la Metodología de Marco Lógico. Del mismo se modificó la redacción del objetivo del nivel Componente. En el nivel de Actividad se precisó la redacción del resumen narrativo y del método de calculo; asimismo, se añadió la actividad: Ejecución de las Semanas Nacionales de Salud Bucal en el año, con el indicador: "Promedio de actividades preventivas de salud bucal por beneficiario en Semanas Nacionales de Salud Bucal".

**Datos de Contacto**

**Datos de Unidad Administrativa**

*(Responsable del programa o acción)*

Nombre: Irma Luz Rivapalacio Chiang Sam

Teléfono: 51415300

Correo electrónico: irma.rivapalacio@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

ND - No Disponible

NA - No Aplica

Clave presupuestaria E007