

Descripción  
del Programa

Resultados

01

Cobertura

02

Análisis del Sector

03

Disminuir la presencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles (crónico degenerativas). La población beneficiaria corresponde a los diferentes grupos de edad del área de influencia y responsabilidad institucional, por lo que puede ser o no derechohabiente del ISSSTE. El beneficio se ofrece a través del Programa de Vacunación Universal, el cual es una política pública de salud que se lleva a cabo en todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud para lograr el control, eliminación y erradicación de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación; asimismo, a la población derechohabiente se les realizan pruebas de detección de enfermedades crónico degenerativas.

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

El Programa presupuestario (Pp) E-043 Prevención y control de enfermedades inició operaciones en 2016, derivado de la fusión de cuatro programas operados por el Instituto hasta 2015. El programa no cuenta con evaluaciones de impacto, por tanto, los resultados del programa se miden a través de cinco indicadores a nivel de Fin, uno sectorial y cuatro responsabilidad del ISSSTE, de estos el que presentó mejor desempeño con avance de 93.3% de la meta fue "Tasa de mortalidad por cáncer de mama". El indicador de Propósito, "Variación porcentual de la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación", fue superior en 186.67% a la meta. Los indicadores "Tasa de mortalidad por enfermedad cardiovascular" y "Tasa de mortalidad por diabetes mellitus", todos medidos en la población del ISSSTE, presentaron avance inferior al 17% de la meta, mientras que la "Tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino" obtuvo 92%. Es de señalar que el indicador de Componente "Porcentaje de niños menores de 5 años, derechohabientes y no derechohabientes, usuarios del servicio en el ISSSTE con esquema completo de vacunación" es el que más contribuye al Indicador sectorial "Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año", dado que ambos son de cobertura; su avance fue de 99.3%.

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en el ISSSTE



Variación porcentual de la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación



### Definición de Población Objetivo:

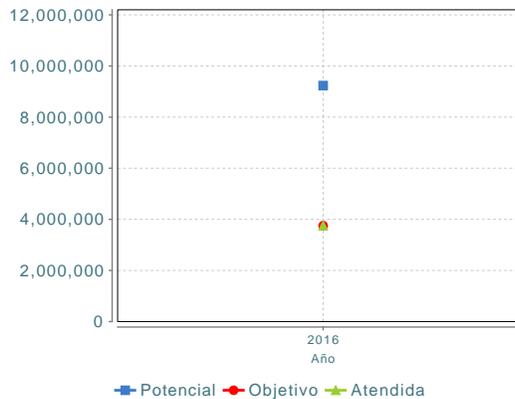
Es el número de personas que se estima demandará los servicios otorgados en las unidades médicas del primer nivel de atención en el año de referencia.

#### Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	1,494,642
Mujeres atendidas	2,258,063
<b>Cuantificación de Poblaciones</b>	
Unidad de Medida PA	Personas
<b>Valor 2016</b>	

Población Potencial (PP)	9,235,118
Población Objetivo (PO)	3,752,705
Población Atendida (PA)	3,752,705
Población Atendida/ Población Objetivo	100.00 %

#### Evolución de la Cobertura



#### Análisis de la Cobertura

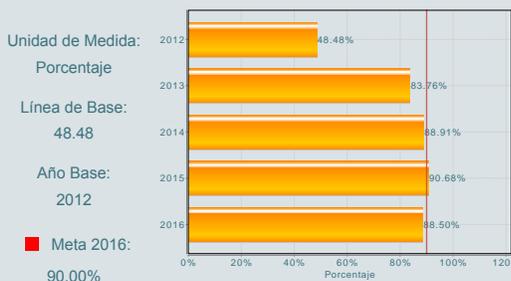
En 2016 la relación de la población atendida respecto de la población objetivo fue del 100%, al atender a 3,752,705 personas en las 32 entidades en las que se proporcionan los servicios de salud. No fue posible realizar un análisis de la evolución de la cobertura, debido a que se trata de un programa implementado en 2016, por lo que la población objetivo se estableció con base en la población atendida para el mismo año. Es importante mencionar que la población atendida se cuantificó considerando las personas, derechohabientes y no derechohabientes, que hicieron uso al menos en una ocasión, de los servicios de salud en las unidades médicas del primer nivel de atención en el año de referencia.

### Análisis del Sector

El programa se alinea al Programa Sectorial de salud 2013-2018, a través del Objetivo 1 Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención, y contribuye al indicador sectorial Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año, que en 2016 registró una cobertura de atención 88.5%, lo que significó un avance satisfactorio de 98.33% de la meta establecida (90%) para 2018. En términos reales el programa ejerció un gasto de 791.24 mdp, lo que significó una participación de 0.37% del presupuesto total ejercido por el Instituto.

### Indicador Sectorial

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)	% = $\frac{(1)}{(2)}$
2016	791.24	213,827.70	0.37 %

Año de inicio del programa: 2016

\* 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.(F) Sus acciones se sustentan en un marco normativo a nivel institucional y sectorial. 2.(F) El programa cuenta con un Diagnóstico a través del cual se identificó el problema que se pretende resolver, y se describen y justifican los mecanismos de intervención para cumplir con el objetivo del programa. 3.(F) El programa cuenta con una Evaluación Diseño, a partir de la cual se establecieron cinco Aspectos Susceptibles de Mejora en temas como el rediseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, actualización del Diagnóstico del programa, comunicación intersectorial para la mejora del programa y elaboración del procedimiento técnico del programa. 4.(O) Tiene como público cautivo a la población derechohabiente que asiste a las unidades médicas de consulta externa general, a quienes se les proporciona orientación y capacitación en materia de salud, esta es una oportunidad porque la propia demanda de los servicios de salud, permite dar la orientación y capacitación presencial que brinda el programa en materia de salud.

## Debilidades y/o Amenazas

1.(D) No tiene un registro del número de personas que atiende, sólo de las acciones que realiza, lo cual no permite calcular la cobertura efectiva del programa con relación al universo de derechohabientes. 2.(D) Las actividades registradas en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) no son suficientes para producir los componentes que otorga el programa y es necesaria la incorporación de nuevos componentes que reflejen las acciones de tratamiento y control. 3.(D) El indicador de Propósito no es monitoreable, ya que las variables para su cálculo provienen de registros internos que no están publicados. Además, este indicador sólo considera de manera parcial el objetivo de este nivel, al dar cuenta sólo de las enfermedades transmisibles, no así no transmisibles. 4.(D) Es una inconsistencia del programa que acciones como el Control del Estado de Salud de la Embarazada y la Atención Materno Infantil que corresponden al Pp E-043, estén incluidas en el Pp E-044 Atención a la Salud.

01

## Recomendaciones

1.Elaborar un padrón con identificación personal de las personas derechohabientes y no derechohabientes que atiende el programa para el cálculo de la cobertura del programa. 2.Generar un mecanismo para considerar a la población no derechohabiente en la población potencial y objetivo, a fin de evitar inconsistencias en la relación población atendida/población potencial y población atendida/población objetivo. 3.Acorde con la Metodología del Marco Lógico (MML), incluir las actividades que sean suficientes para producir los componentes e incorporar los componentes que den cuenta de todos los servicios que realiza el programa. 4.Una vez que se reubiquen las actividades preventivas del E-044, se tendrá que ajustar la lógica vertical y horizontal de la MIR de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico.

02

## 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 2017 o éstos ya se encuentran concluidos.*

### Aspectos comprometidos en 2017

1.Comunicar las recomendaciones interinstitucionales a las instancias correspondientes. 2.Mejora de los medios de verificación de los indicadores de la MIR. 3.Actualizar el Diagnóstico del Programa E-043 Prevención y Control de Enfermedades. 4.Procedimiento Técnico Institucional del Programa Presupuestario E-043. 5.Gestión de la incorporación de las acciones correspondientes al Control del Estado de Salud de la Embarazada y la Atención Materno Infantil al Programa Presupuestario E-043.

03

## Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2017)

1.No se detectaron cambios en la MIR, ni en la normatividad del programa.

### Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Eugenio Alejandro Torres Pombo  
Teléfono: 5140961711064  
Email: eugenio.torres@issste.gob.mx



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Mónica Gasca Martiñón  
Teléfono: 5140961715236  
Email: monigasca@issste.gob.mx



**Datos de Contacto CONEVAL**  
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)  
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239  
Jesús Pacheco Vera jpacheco@coneval.org.mx 54817311