

Descripción del Programa

El objetivo del Programa es contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la identificación temprana y control de riesgos, así como el ingreso a tratamiento oportuno y específico de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles que están bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y la Dirección General de Epidemiología (DGE) como son: Tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, mordedura por perro y otras especies, en apoyo a las poblaciones de las entidades federativas, a través acciones anuales como verificar la operación y observancia de la normatividad oficial y lineamientos vigentes, garantizar el desempeño técnico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y, la publicación de los Boletines Semanales de Información Epidemiológica.

Resultados

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

El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto. En 2015 tiene una Evaluación Específica de Desempeño, entre los hallazgos más relevantes señala que la MIR no refleja adecuadamente el que hacer del Programa y lo que aportan las dos unidades administrativas que forman parte del mismo, la definición de sus poblaciones y el problema que busca atender. Derivado de la evaluación de 2015, el Programa modifica su MIR y cambia un indicador de Fin a nivel Propósito y uno reportado a nivel Propósito lo eleva a nivel Fin además de mejorar su redacción. Asimismo, se mantiene sin cambios sus indicadores en 2016 y 2017. En 2017 mide sus resultados a través de un indicador de Fin, uno de Propósito, tres de Componente y tres de Actividad, en su mayoría son construidos con denominadores de acciones programadas. El indicador de Fin reporta un sobrecumplimiento de 4.09 puntos porcentuales, ya que todos los casos detectados han sido ingresados a tratamiento y han recibido la atención necesaria, en indicador de Propósito reportó 6 puntos porcentuales menos que lo programado (90%), debido al inicio de un descenso en las enfermedades transmitidas por vector. (EDD15, IT17, MIR16, MIR17, PPA17)

Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles



Cobertura de notificación de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles



01

Cobertura

### Definición de Población Objetivo:

El Programa tiene cobertura nacional y determina como área de enfoque a las 32 entidades (que cuentan con áreas de Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Enfermedades bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades y con Laboratorios Estatales de Salud Pública), lo anterior en apego a la NOM-017-SSA2-2012.

#### Cobertura

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

#### Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida	Entidad federativa
PA	
<b>Valor 2017</b>	
Población Potencial (PP)	32
Población Objetivo (PO)	32
Población Atendida (PA)	32
Población Atendida/ Población Objetivo	100.00 %

#### Evolución de la Cobertura



#### Análisis de la Cobertura

Debido a que acciones de vigilancia, prevención y control de enfermedades, se realizan a través de los servicios estatales de salud, determina su área de enfoque a las 32 entidades federativas. Las acciones que realiza el Programa para garantizar el desempeño técnico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reporta en su indicador 94.71% de una meta de 95%, la publicación de los Boletines Semanales de Información Epidemiológica logra 100% y, verificar la operación y observancia de la normatividad oficial y lineamientos vigentes reporta 85.19% de una meta programada de 90.12%. Debido a recortes presupuestales la supervisión se ha limitado a sesiones Web Ex. El presupuesto asignado ha sufrido variaciones decrecientes a excepción del año 2016. Los estados de Guerrero 6.06%, Jalisco 5.50% y Yucatán 5.22% recibieron mayor presupuesto en 2017.

02

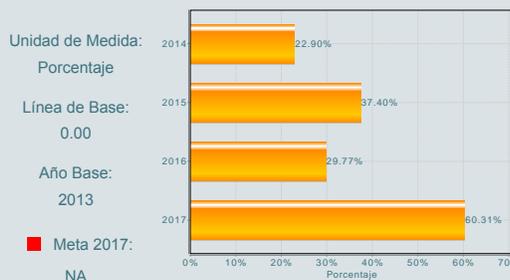
Análisis del Sector

### Análisis del Sector

Se alinea al PROSESA en su objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, ya que la secuencia de las acciones en vigilancia epidemiológica junto con el diagnóstico de laboratorio en salud pública otorga certidumbre respecto al tipo de enfermedades que enfrenta la población en México. El presupuesto se transfiere las entidades federativas por convenios de colaboración a través del capítulo de gasto 4000, para pago de recursos humanos y materiales necesarios para la operatividad, así como actividades de supervisión y capacitación.

### Indicador Sectorial

Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical.



### Presupuesto Ejercido \*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2012	720.44	109,769.12	0.66 %
2013	687.72	114,534.29	0.60 %
2014	664.93	111,900.42	0.59 %
2015	552.77	109,788.23	0.50 %
2016	641.54	109,027.62	0.59 %
2017	439.41	109,303.14	0.40 %

Año de inicio del programa: 2012

\* 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) Se cuenta con un mecanismo que se considera normativo para la transferencia de recursos a las entidades federativas "Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas". 2.(F) Se vincula a la generación de información confiable y oportuna para la toma de decisiones en las acciones de promoción y prevención de la salud con apoyo de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prioritarias, a través de los Boletines Semanales de Información Epidemiológica, el desempeño de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). 3.(O) La información epidemiológica es un componente esencial de la vigilancia estratégica en la toma de decisiones en salud pública y seguridad nacional. 4.(O) Los criterios, especificaciones y directrices de operación del Programa en su componente de vigilancia epidemiológica, se encuentra normado por la NOM-017-SSA2-2012, y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud. 5.(O) Actualización del Diagnóstico del Programa

### Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Las acciones que realiza el Programa a través de sus unidades son secuenciales e independientes unas de otras, la Dirección General de Epidemiología aborda la vigilancia epidemiológica y el diagnóstico por laboratorio, mientras que el CENAPRECE realiza acciones de prevención y control, a través de 18 Programas de Acción Específicos. 2.(D) El objetivo principal del Programa se enfoca en un tema de gestión (otorgar diagnóstico) pero no hace referencia a los resultados que se pretenden generar por la intervención. 3.(D) El Programa no cuenta con una evaluación de impacto. 4.(D) El Programa tiene pendiente la realización de una evaluación de Consistencia y Resultados mandatada en el PAE2017, la cual le puede permitir analizar la lógica interna del mismo para mejorar sus resultados. 5.(A) El ingreso de información al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, depende de personal en las entidades federativas con competencias técnicas y operativas para su operación.

01

### Recomendaciones

1.Se sugiere realizar las gestiones necesarias para realizar la evaluación de Consistencia y Resultados mandatada en PAE2017. 2.Mejorar la MIR ya que no refleja adecuadamente el que hacer del Programa y lo que aportan las unidades administrativas al mismo, (se cuenta con un ASM en relación a éste tema). 3.Verificar el proceso en el cual las entidades federativas notifican al Programa los casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles, ya que ha prevaecido la constante en el indicador de Propósito que reportan no alcanzar su meta programada (2015-2016 2017 y 1er trimestre 2018). 4.Se sugiere solicitar un estudio de factibilidad para la realización de una Evaluación de Impacto, que pueda medir los resultados de la intervención. 5.Se sugiere la actualización del Diagnóstico del Programa presupuestario, acorde a los lineamientos que emite CONEVAL y la SHCP.

02

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

#### Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Evaluación del índice de desempeño por entidad, reportado como cumplido al 100% en septiembre 2017.

#### Aspectos comprometidos en 2018

1.Actualizar la MIR, se puede atender la recomendación de la evaluación que señala "Realizar un ejercicio de ajuste de la Matriz de Indicadores para Resultados, incluyendo la definición de la problemática a atender y la población o área de enfoque" y "Analizar y en su caso mejorar el Método de Cálculo de los indicadores del Programa ya que en el denominador de su fórmula presenta acciones programadas". 2.Redefinir Poblaciones, se puede atender la recomendación de la evaluación que señala "Realizar un ejercicio de ajuste de la Matriz de Indicadores para Resultados, incluyendo la definición de la problemática a atender y la población o área de enfoque".

03

### Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2018)

1.Al primer trimestre de 2018, el indicador de Fin "Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles" alcanza un cumplimiento de 14.71% arriba de su meta (0.61%), el indicador de Propósito "Cobertura de notificación de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles" reporta 13.60% abajo de su meta programada de 15.24%. 2.Los tres indicadores de Componente sobrepasan su meta estimada, al igual que los indicadores de nivel Actividad, también reportan avances por arriba de su programación de meta estimada para el periodo. 3.La definición de población para 2018 la reportan cómo área de enfoque, a las 32 entidades federativas.

### Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Dr. Jesús Felipe González Roldán  
Teléfono: 52728656 Ext. 54615  
Email: [jesus.gonzalez@salud.gob.mx](mailto:jesus.gonzalez@salud.gob.mx)



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Adolfo Martínez Valle  
Teléfono: 50621600  
Email: [adolfo.martinez@salud.gob.mx](mailto:adolfo.martinez@salud.gob.mx)



**Datos de Contacto CONEVAL**  
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)  
Thania de la Garza Navarrete [tgarza@coneval.org.mx](mailto:tgarza@coneval.org.mx) 54817245  
Liv Lafontaine Navarro [llafontaine@coneval.org.mx](mailto:llafontaine@coneval.org.mx) 54817239  
Rosa Bejarano Arias [rmbejarano@coneval.org.mx](mailto:rmbejarano@coneval.org.mx) 54817383