

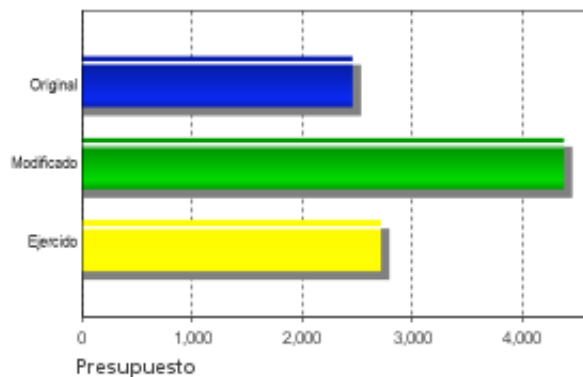
**DATOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. **Nombre del Programa:** Atención a la salud pública
2. **Dependencia:** IMSS.
3. **Unidad Administrativa Responsable:** Instituto Mexicano del Seguro Social
4. **Datos del(a) Titular 1**
  - Nombre:** Irma H. Fernández Gárate
  - Teléfono:** 155 55141690 15629
  - Correo electrónico:** irma.fernandez@imss.gob.mx
5. **Datos del(a) Responsable Operativo(a) del Programa 1**
  - Nombre:** Nuria Turrubiarte Guillén
  - Teléfono:** 155 55141690 15630
  - Correo electrónico:** nuria.turrubiarte@imss.gob.mx
6. **Modalidad:** E - 1
7. **Año de inicio del programa:**
8. **Presupuesto (Millones de Pesos):**

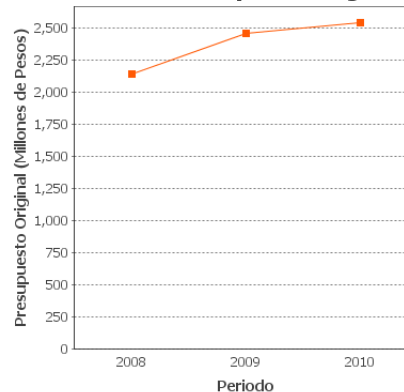
Año	Presupuesto		
	Original	Modificado	Ejercido
2008	2140.47	2980.71	2818.75
2009	2460.13	4378.3	2716.88
2010	2540.2	-	-



Presupuesto 2009 (Millones de Pesos)



Evolución del Presupuesto Original



### Alineación con Planeación Nacional 1

Objetivo: Reducir la pobreza extrema y asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida y tengan garantizados alimentación, salud, educación, vivienda digna y un medio ambiente adecuado para su desarrollo tal y como lo establece la Constitución. - Eje: Igualdad de Oportunidades - Tema: Salud

### Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 1

Objetivo: Mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población derechohabiente.

### Fin

Contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población derechohabiente reduciendo la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y las relacionadas con la salud reproductiva.

### Propósito

La población derechohabientes es reducida en su morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y las relacionadas con la salud reproductiva.  
La población derechohabiente es reducida en su morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales.

### Componentes

1 Atenciones preventivas integradas realizadas



### Actividades

- 1.1 Esquemas de vacunación aplicados, con el objeto de mantener coberturas de vacunación por arriba del 95 por ciento y lograr impactos en la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación.
- 1.2 Detecciones de cáncer cérvico uterino realizadas.



## RESULTADOS/PRODUCTOS

### Principales 5 Indicadores de Resultados

#### - Indicador 1

**1. Nombre del Indicador:** Tasa de Mortalidad por cáncer cérvico uterino

**2. Definición:** Mide el riesgo de morir por cáncer cérvico uterino en las mujeres de 25 años y más y permite evaluar el impacto del programa de prevención, detección y control reflejando la eficiencia de los servicios en los diferentes niveles de atención

**3. Método de Cálculo:** (Número de defunciones por cáncer cérvico uterino ocurridas en mujeres de 25 años y más / las mujeres de 25 años y más, adscritas a médico familiar) X 100 000

**4. Unidad de Medida:** Tasa

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

**6. Meta del indicador 2009:** 7.7

**7. Valor del indicador 2009:** 7.2

**8. Valoración del Indicador:** Es un indicador pertinente, relevante y confiable en tanto que se trata de muertes prevenibles y evitables, y refleja con claridad el impacto de las acciones de detección oportuna que se resuelve con un tratamiento eficaz y evita la muerte prematura.

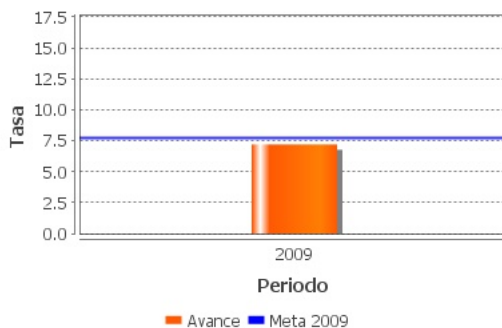
**9. Año Base:** 2006

**10. Valor Inmediato Anterior:** SD

**11. Año Valor Inmediato Anterior:** 2008

**12. Avances Anteriores:**

2009 : 7.2



#### - Indicador 2

**1. Nombre del Indicador:** Tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar

**2. Definición:** Es un indicador sensible de las condiciones sociales y de salud en el país, mide el riesgo de morir en la población por esta causa y permite evaluar el impacto del programa de detección, prevención y control de la tuberculosis pulmonar, reflejando la eficiencia de los servicios en los diferentes niveles de atención.

**3. Método de Cálculo:** (Número de defunciones por tuberculosis pulmonar ocurridas en la población derechohabiente de 15 años y más / población adscrita a médico familiar de 15 años y más) X 100 000

**4. Unidad de Medida:** Tasa

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

**6. Meta del indicador 2009:** 1.2

**7. Valor del indicador 2009:** 1.1

**8. Valoración del Indicador:** Es un indicador pertinente, relevante, factible y confiable pues refleja con claridad el impacto de las acciones de detección oportuna que se resuelve con un tratamiento eficaz y evita la muerte prematura.

**9. Año Base:** 2006

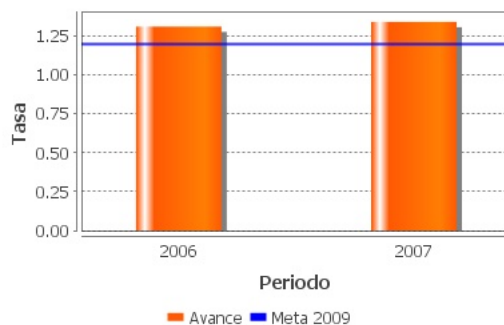
**10. Valor Inmediato Anterior:** 1.27

**11. Año Valor Inmediato Anterior:** 2008

**12. Avances Anteriores:**

2006 : 1.31

2007 : 1.34

**Principales 5 Indicadores de Servicios y Gestión**

- Indicador 1

**1. Nombre del Indicador:** Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino a través de citología cervical en mujeres de 25 a 64 años



**2. Definición:** La citología cervical permite identificar las lesiones precursoras del cáncer cérvico uterino, con el fin de iniciar el tratamiento oportuno y evitar el desarrollo de cáncer con etapa avanzada. El comportamiento del indicador está relacionado con el avance de la cobertura.

**3. Método de Cálculo:** (Número de mujeres de 25 a 64 años con citología cervical de primera vez / mujeres de 25 a 64 años de edad adscritas a médico familiar menos 11 por ciento (estimación de mujeres sin útero)) X 100

**4. Unidad de Medida:** Porcentaje

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral

**6. Meta del indicador 2009:** 26

**7. Valor del indicador 2009:** 27.6

**8. Valoración del Indicador:** Es pertinente, ya que mide acciones costo-efectivas en la detección temprana de cáncer cérvico-uterino. Sin embargo, está limitado al desempeño de una sola detección y sería conveniente incluir o adicionar un nuevo indicador para la medición de las detecciones de seguimiento, de acuerdo a la periodicidad que el programa establece (cada 3 años).

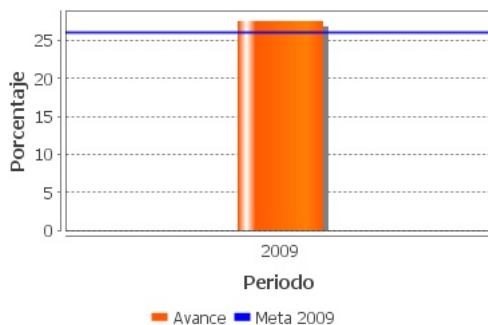
**9. Año Base:** 2007

**10. Valor Inmediato Anterior:** SD

**11. Año Valor Inmediato Anterior:** 2008

**12. Avances Anteriores:**

2009 : 27.6



- Indicador 2

**1. Nombre del Indicador:** Derechohabientes con cobertura de atención integral PREVENIMSS





**2. Definición:** Su comportamiento permite evaluar no sólo el que se otorguen todas las acciones en salud a los derechohabientes, sino que está íntimamente relacionado con el avance en coberturas de los cinco grupos programáticos: Niños de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19 años, mujeres de 20 a 59 años, hombres de 20 a 59 años y adultos mayores de 59 años.

**3. Método de Cálculo:** Número de derechohabientes que recibieron atención preventiva integrada / población derechohabiente adscrita a médico familiar) X 100

**4. Unidad de Medida:** Porcentaje

**5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral

**6. Meta del indicador 2009:** 35

**7. Valor del indicador 2009:** 53.9

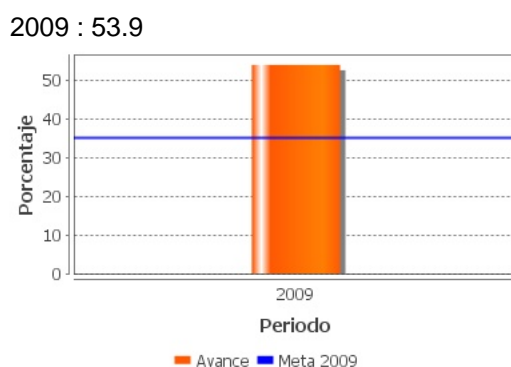
**8. Valoración del Indicador:** El indicador es el más relevante a nivel de Componente, ya que mide la cobertura global de todos los componentes en los grupos programáticos. Es muy confiable porque el denominador está constituido por la población objetivo.

**9. Año Base:** 2008

**10. Valor Inmediato Anterior:** ND

**11. Año Valor Inmediato Anterior:** 2008

**12. Avances Anteriores:**



- Indicador 3

**1. Nombre del Indicador:** Porcentaje de atención preventiva integrada (API)

**2. Definición:** Este indicador traduce indirectamente la calidad de la atención preventiva integrada que otorga el personal de enfermería a la población derechohabiente.

**3. Método de Cálculo:** (Número de atenciones preventivas integradas en el mes evaluado / total de atenciones otorgadas por el personal de enfermería en el mes evaluado) X 100



4. **Unidad de Medida:** Porcentaje

5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral

6. **Meta del indicador 2009:** 95

7. **Valor del indicador 2009:** 94.3

8. **Valoración del Indicador:** El indicador es pertinente ya que permite medir el cumplimiento de objetivos relacionados con actividades para la cobertura de atención integral. Es confiable para medir el desempeño del personal de enfermería quien es responsable de estas acciones.

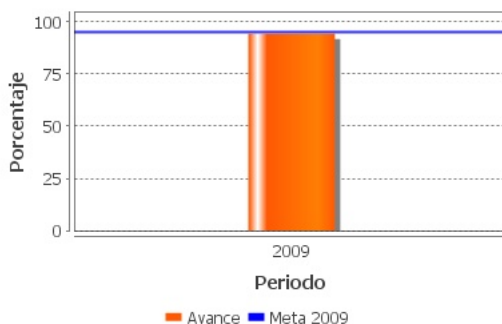
9. **Año Base:** 2007

10. **Valor Inmediato Anterior:** SD

11. **Año Valor Inmediato Anterior:** 2008

12. **Avances Anteriores:**

2009 : 94.3



### Avances Indicadores

Los indicadores muestran un avance positivo en general y es destacable el logro en la reducción de la mortalidad por cáncer cérvico-uterino cuyo descenso desde el año base es importante y en el 2009 mayor a la meta; este indicador está en correspondencia con el de cobertura de detección del mismo, que también superó la meta. La cobertura de atención integral PREVENIMSS que es un indicador reciente, también mostró un incremento notable.

### Resultados de Impacto

*El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto, que son aquellas que identifican resultados atribuibles al mismo.*





**Hallazgos Relevantes**

**Valoración de Resultados de Evaluación de Impacto**

ND

**Fuentes de Información**

ND

**Comentarios y Observaciones**

ND

**Valoración de Hallazgos de Resultados**

ND

**Fuentes de Información**

ND

**Comentarios y Observaciones**

ND

**Valoración de Hallazgos de Gestión(componentes)**

ND

**Fuentes de Información**

ND

**Comentarios y Observaciones**

ND

**Valoración de Hallazgos de Gestión(actividades)**

ND

**Fuentes de Información**

ND

**Comentarios y Observaciones**

ND



## EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

### 4.1 Población Potencial

- a. Se encuentra claramente definida: No
- b. Unidad de medida para la población potencial: derechoahientes
- c. Cuantificación de la población potencial: SD
- d. Definición de la población potencial:

### 4.2 Población Objetivo

- a. Se encuentra claramente definida: No
- b. Unidad de medida para la población objetivo: población adscrita a médico familiar
- c. Cuantificación de la población objetivo: 35,603,248
- d. Definición de la población objetivo

### 4.3 Población Atendida

- a. Se encuentra claramente definida: No
- b. Unidad de medida para la población atendida: Derechoahientes con Atención Preventiva integral
- c. Cuantificación de la población atendida: 19,204,520
- d. ¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?: Sí
  - Entidades Atendidas: 32
  - Municipios Atendidos: -
  - Localidades Atendidas: -

Localización de la población atendida:



- Entidades sin atender
- Entidades atendidas
- Municipios atendidos

#### 4.4 Incremento en Cobertura

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
2009	SD	35,603,248	19,204,520

#### 4.5 Análisis de la Cobertura

Por ser un programa que incluye 5 grupos programáticos y por lo tanto poblaciones diferentes en las que es posible medir cobertura para cada uno de sus componentes, se seleccionó la información de cobertura de atención integral PREVENIMSS por ser la más representativa de la cobertura del programa de la población derechohabiente en conjunto. Esta información tiene como año base 2008 y sólo se cuenta con los datos de 2009, por lo que no es posible valorar la evolución de su cobertura.

**SEGUIMIENTO A ASPECTOS DE MEJORA**

a. Existe un documento de trabajo adecuado para atender o mejorar el programa:

No

*b. El programa no está sujeto al Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivado de informes y evaluaciones a los programas federales de la Administración Pública Federal.*

c. Avance Mecanismo 2008

*Avance de Aspectos Susceptibles a Mejora: El programa no está sujeto al Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivado de informes y evaluaciones a los programas federales de la Administración Pública Federal 2008.*

% de acciones de mejora establecidas en el documento de trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término: NA



## CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN

**Conclusiones del Evaluador Externo:** El programa de salud pública del Instituto Mexicano del Seguro Social (PREVENIMSS) es un programa de alto impacto en tanto el énfasis que se le da a la atención preventiva con un paquete de intervenciones específicas por grupos de edad y sexo. La mayoría de los indicadores cumplen con los requisitos de relevancia, pertinencia y confiabilidad en su estimación y seguimiento, aunque los indicadores de Fin presentados son demasiado amplios para la medición de un programa preventivo y pueden subestimar el desempeño; el indicador de infecciones hospitalarias requiere el respaldo de un adecuado sistema de registro hospitalario. El Programa en general demostró un desempeño excelente en acciones relevantes para el cumplimiento de sus objetivos, particularmente en el descenso en la mortalidad por cáncer cérvico-uterino y un notable incremento de los valores del indicador de cobertura de atención integral PREVENIMSS respecto al año previo.

**Fortalezas:** La organización del programa en componentes permite estimar su desempeño específico para cada uno de ellos. Se han consolidado procesos que impactan en condiciones de salud que han sido prioritarias y se reflejan en los valores de los indicadores. La cobertura nacional del programa es otra de sus fortalezas.

**Retos y Recomendaciones:** El reto es la inclusión de nuevos indicadores para el desempeño del programa en acciones para cada grupo programático que no han sido evaluadas en todos los componentes y que estén enfocados a resultados y no sólo a procesos. Se recomienda la incorporación de mediciones a nivel delegacional para la identificación del desempeño específico y de las necesidades locales para la mejora del programa.

**Avance 2010:** *No se integró información en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) sobre este apartado.*

**Fuente de Información General:** Matriz de Indicadores de Resultados (MIR, 2009); Pirámides de población derechohabiente adscrita a médico familiar.

**Observaciones coneval:** Ésta es la primera Evaluación Específica de Desempeño del programa Atención a la salud pública, por esta razón no fue posible integrar la información suficiente en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), para poder plasmar en este documento los logros que el programa ha tenido. Es posible que en su página de internet y documentos oficiales se pueda dar cuenta de los avances del programa. El próximo año, esos avances se reflejarán en esta evaluación. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reconoce el esfuerzo que han realizado los responsables del programa en la elaboración de indicadores. Es recomendable continuar trabajando para mejorar el conjunto de indicadores que reflejen de manera integral y fiel los resultados y avances del programa.



**DATOS DE LA INSTITUCIÓN EVALUADORA**

1. **Institución Evaluadora:** INSP
2. **Nombre del(a) Coordinador(a) de la Evaluación:** Hortensia Reyes
3. **Correo Electrónico:** hreyes@insp.mx
4. **Teléfono:** 7773293000