

**● Descripción****► ¿Qué busca?**

Contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente mediante acciones de promoción y prevención de la salud, detección oportuna de enfermedades, protección específica, atención médica curativa y rehabilitación. (Síntesis)

► ¿Qué resultados quiere lograr?

La población derechohabiente será protegida de los riesgos y daños a la salud más frecuentes, mediante un paquete de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades, así como de salud reproductiva. (Síntesis)

● Resultados (Efectos atribuibles al programa)

*El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con:
El Programa está en fase de planeación de una evaluación externa de impacto*

● Hallazgos de Fin y de Propósito

Disminución del 5.5% en la mortalidad por cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 y más años respecto a la tasa de 2009 (7.3), superando el compromiso de disminuir 4.5% anual. Los factores que contribuyeron fueron incremento de coberturas de detección, capacitación del personal para mejorar la calidad de detección y atención de casos detectados y mejoramiento de coordinación entre niveles de atención para asegurar diagnóstico y tratamiento.

● Hallazgos Relevantes

La cobertura actual en la atención preventiva integral es de 78% en menores de 10 años y de 61.5% en mujeres de 20 a 59 años; en hombres, adolescentes y adultos mayores está entre 44 y 47%. Destaca un incremento de coberturas a 98.5% en tamiz neonatal, y de vacunación para adultos mayores a más de 80%. (ICP2010)
Análisis de indicadores estratégicos medidos en su cumplimiento a nivel nacional y desglosados por Delegación, con especificación de umbrales y ponderadores. (OTR2010)



● Avance de Indicadores y Análisis de Metas

Todos los indicadores superan las metas 2010 y han mejorado de manera continua en los últimos tres años. Son relevantes: la esperanza de vida al nacer como indicador de Fin, que cumple con una meta exigente y el indicador de Propósito índice de atención preventiva integrada por atención curativa que supera en 18% la meta. La tasa de mortalidad por cáncer cervical mejoró en 3% a la meta.

● Avances 2011

La información de los 2 primeros meses del año muestra una cobertura satisfactoria de la atención integral PREVENIMSS. La depuración de los indicadores de Fin para el 2011 (AVISA y EVISA) es más congruente con los objetivos de impacto del Programa, ya que fueron eliminados quedando solo esperanza de vida al nacer, que es un indicador factible para su medición anual y los supuestos son precisos.

● Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas

Avance de los Aspectos de Mejora derivados de los Mecanismos de Seguimiento

El programa no está sujeto a Mecanismos para el seguimiento de aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y de evaluaciones a los programas federales de la Administración Pública Federal anteriores.

Aspectos que el Programa ha decidido Realizar a partir de 2011

Incorporar nuevos indicadores para evaluar el desempeño del Programa:

- índice de Atención Preventiva Integrada (API) por atención curativa (consultas de medicina familiar)
- cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años

Redefinir el indicador de Fin por:

- Esperanza de vida al nacer



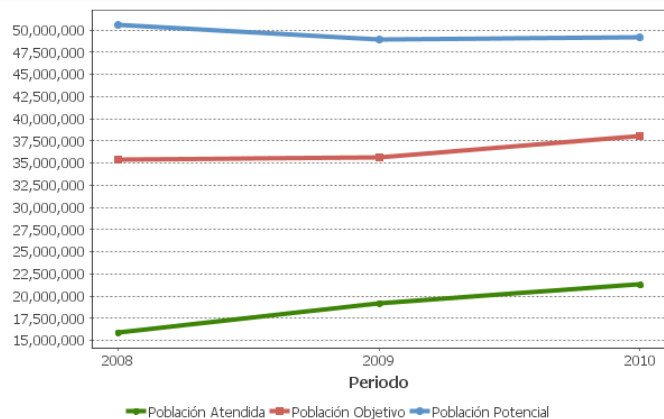
● Población

Definición de Población Objetivo

Población derechohabiente que fue dada de alta en alguna unidad de medicina familiar asignándole un consultorio para su atención y aparece en el censo nominal de población adscrita que se actualiza cada año en el mes de junio.

	Unidad de Medida	Valor 2010	Incremento en cobertura respecto de 2009
Población Potencial	Personas	49,134,310	0.46%
Población Objetivo	Personas	38,005,477	6.72%
Población Atendida	Personas	21,278,849	10.8%
Población Atendida Población Objetivo	Porcentaje	55.99%	3.82%

● Evolución de la Cobertura



● Cobertura



● Análisis de la Cobertura

La cobertura del Programa desde su inicio ha sido incluyente de la Población Objetivo del país en las 32 Entidades Federativas y los cinco grupos programáticos por edad. Ha tenido un comportamiento ascendente desde el 2008, incrementando más de diez puntos porcentuales para lograr 56% con respecto a la Población Objetivo, lo que representa 72.4% de la cobertura prevista para 2010. Destaca el ascenso continuo en números absolutos de Población Atendida derivado del avance de metas en el indicador global de atención integral PREVENIMSS, a pesar de que durante los dos años previos la Población Objetivo se mantuvo estable. El incremento en 2010 del Presupuesto Ejercido respecto a 2009 está relacionado con la ampliación de la cobertura, reflejando un mayor número de servicios otorgados.



Alineación de la Matriz de Indicadores con el PND

Objetivo del PND

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.

Objetivo Sectorial

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

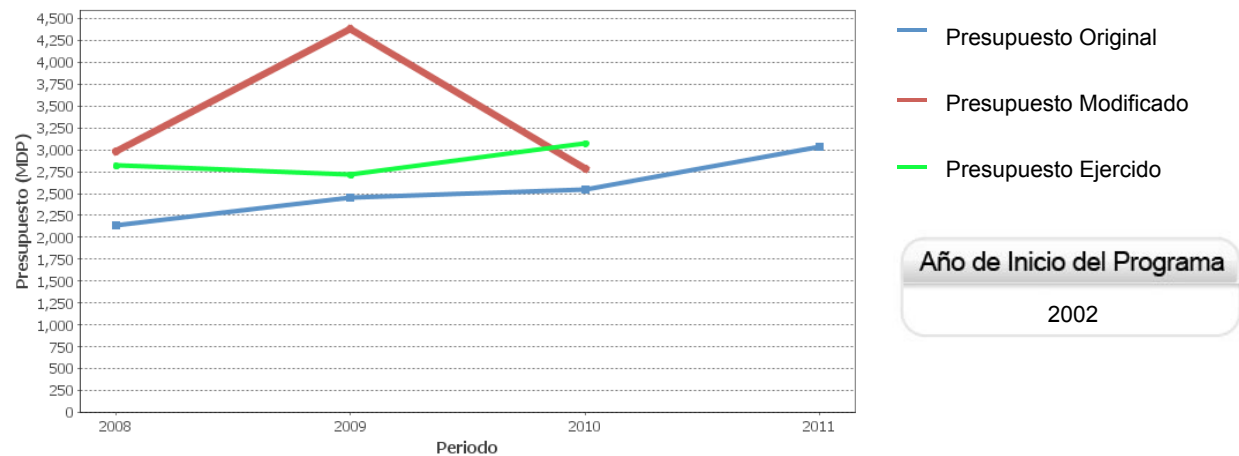
Fin

Contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente mediante acciones de promoción y prevención de la salud, detección oportuna de enfermedades, protección específica, atención médica curativa y rehabilitación. (Síntesis)

Propósito

La población derechohabiente será protegida de los riesgos y daños a la salud más frecuentes, mediante un paquete de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades, así como de salud reproductiva. (Síntesis)

Evolución del Presupuesto



Año de Inicio del Programa

2002

Presupuesto 2010 (MDP)

Original

\$ 2,540.21

Modificado

\$ 2,786.07

Ejercido

\$ 3,075.60

Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

La evolución del Presupuesto Original ha tenido incrementos anuales de 10% o menos. Esto contrasta con el Presupuesto Modificado que se redujo en este lapso una proporción similar; en 2009 hubo incremento notable del Presupuesto Modificado, que no es congruente con el Autorizado y Ejercido. El Presupuesto Ejercido se incrementó 9.1% en 2010, lo que está vinculado con el aumento de la cobertura de los servicios. Respecto al costo de los beneficios se asume que el mejor indicador de beneficios directos del Programa es Derechohabientes con cobertura de atención integral PREVENIMSS, que incluye todos los productos y servicios diferenciando por grupo programático. Con la cobertura de 2010 y el Presupuesto Ejercido, cada atención integral PREVENIMSS tiene una inversión media de \$144.53 a diferencia de \$177.00 en 2008, apreciándose una disminución significativa en el costo de los servicios.



● Conclusiones del Evaluador Externo

El desempeño del Programa de Atención a la Salud Pública del Instituto Mexicano del Seguro Social ha sido excelente tanto en la consecución del Fin y Propósito del Programa como en los procesos para el cumplimiento de los objetivos de Productos y Servicios. La evolución de sus indicadores que superan las metas programadas, así como la ampliación progresiva de la cobertura refleja la mejora continua de su operación. Se ha dado seguimiento puntual a los aspectos de mejora derivados de los mecanismos de seguimiento lo que ha fortalecido su desempeño y resultados.

● Fortalezas

La organización del programa en grupos programáticos con estrategias prioritarias bien definidas y su cobertura nacional es una fortaleza del Programa que se ha mantenido desde su inicio. Se han reforzado los servicios preventivos con respecto a los curativos, lo que facilita el cumplimiento de la atención preventiva integral. Se han mejorado los resultados del Programa en Componentes prioritarios manifestados en el descenso progresivo de tasas de mortalidad por cáncer cérvicouterino, Componente prioritario, así como en mortalidad por tuberculosis pulmonar.

● Retos y Recomendaciones

Es deseable el establecimiento de nuevas prioridades:

- Acciones para prevención y detección en los grupos programáticos de adolescentes, hombres y adultos mayores, que han sido poco representados, con el fin de orientar los procesos a estos grupos que son los de más baja cobertura actual.
- Generación de indicadores que midan acciones actuales del Programa en dichos grupos.
- Incorporación de la medición reducción de tasas de mortalidad por cáncer de mama, para vincular el avance en la detección con su resultado en salud.
- Un reto importante es la superación de la meta sexenal de cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años, que aún es baja (25%).



- **Observaciones del CONEVAL**

Se reconoce el buen desempeño del programa, sin embargo, sería deseable incorporar indicadores que permitan evaluar el desempeño relativo a problemas adicionales de salud pública que aquejan de manera importante a otros grupos de la población. Particularmente lo relativo a los que perjudican a la población infantil, adolescentes, hombres, adultos mayores y otros padecimientos que afectan la salud de las mujeres.

- **Opinión de la Dependencia (Resumen)**

NA



● Indicadores de Resultados

Fin

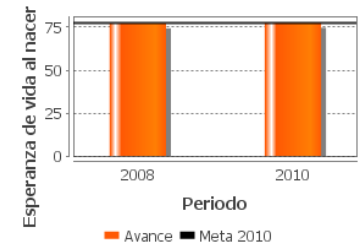
Contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente mediante acciones de promoción y prevención de la salud, detección oportuna de enfermedades, protección específica, atención médica curativa y rehabilitación. (Síntesis)

Propósito

La población derechohabiente será protegida de los riesgos y daños a la salud más frecuentes, mediante un paquete de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades, así como de salud reproductiva. (Síntesis)

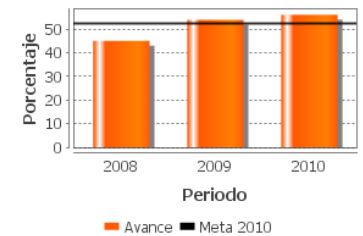
1. Esperanza de Vida al Nacer

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2008
Esperanza de vida al nacer (años)	2008	Anual	77.25	77.50	77.20



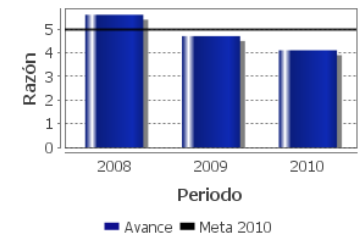
2. Derechohabientes con cobertura de atención integral PREVENIMSS

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2009
Porcentaje	2008	Trimestral	52.50	56.00	53.90



3. Índice de Atención Preventiva Integrada por Atención Curativa (indicador decreciente)

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2009
Razón	2008	Trimestral	5.00	4.10	4.70



SD: Sin Dato ND: No Disponible



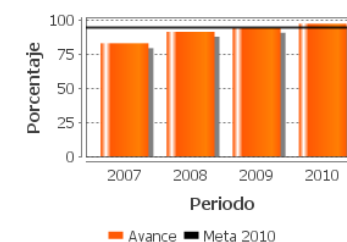
Indicadores de Servicios y de Gestión

Componentes

Atenciones Preventivas Integradas (API) realizadas (Conjunto de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y detección de enfermedades, así como de salud reproductiva, que se otorgan a los derechohabientes por grupo de edad y sexo, en un mismo momento, por la misma enfermera en los diferentes ámbitos de responsabilidad institucional).

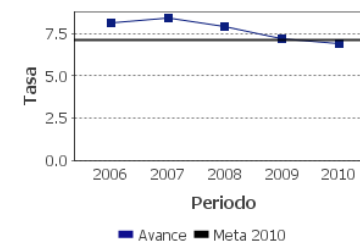
1. Porcentaje de atención preventiva integrada (API)

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2009
Porcentaje	2007	Trimestral	95.00	97.30	94.30



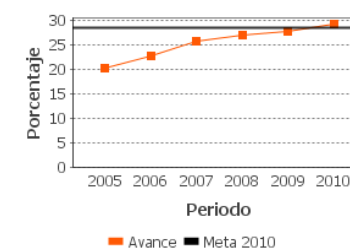
2. Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino (indicador decreciente)

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2009
Tasa	2006	Anual	7.10	6.90	7.20



3. Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino a través de citología cervical en mujeres de 25 a 64 años

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor 2009
Porcentaje	2007	Trimestral	28.50	29.10	27.60



SD: Sin Dato ND: No Disponible

**● Fuentes de Información**

Sistema de Evaluación del Desempeño, Secretaría de Hacienda y Crédito Público: Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2008,2009,2010, Normas y Procedimientos, Plantilla de Población Atendida (PPA), Documento de Trabajo (DT), Documento Institucional (DI), Avance 2011, Evolución del Presupuesto, Evaluación Específica de Desempeño (EED) 2009, Cifras del Presupuesto Original, Modificado y Ejercido, Presentación del Programa, Documento de Trabajo (DT), Opinión de la Dependencia (OD), Comentarios Preliminares a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2010, Informe de Cuenta Pública (ICP).

**En el Informe Completo se puede consultar el Glosario de Acrónimos*

● Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación

Se mejoró de manera importante la información respecto a la EED 2009, tanto en calidad como en suficiencia. La información actual se consideró apropiada para una evaluación completa del Programa.

● Información de la Evaluación**Datos generales del evaluador:**

- 1.Instancia Evaluadora: Instituto Nacional de Salud Pública
- 2.Coordinador de la Evaluación: Dra. Hortensia Reyes Morales
- 3.Correo Electrónico: hortensia.reyes@insp.mx
- 4.Teléfono: 017771012954

Forma de contratación del evaluador externo:

- Convenio
- Costo de la evaluación y fuente de financiamiento:
·\$74,117.65
- 1(Recursos Fiscales)

Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

Instituto Mexicano del Seguro Social

Datos del Titular:

Nombre: Irma H. Fernández Garate
Teléfono: (55) 55141690 ext. 15629
Correo electrónico: irma.fernandez@imss.gob.mx

Datos de Contacto para la Evaluación Específica de Desempeño 2010-2011 (CONEVAL):

- Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70045
- Hortensia Pérez Seldner hperez@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70018
- Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70090
- Florencia Leyson Lelevier fleyson@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70083
- Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70089